



CURSUSBOEK

Eerste Hulp bij wrijvingsblaren



Rode
Kruis

CURSUSBOEK

Eerste Hulp bij wrijvingsblaren



Rode
Kruis

COLOFON

Cursusboek Eerste Hulp bij wrijvingsblaren
versie augustus 2025

Het Nederlandse Rode Kruis

Postbus 28120
2502 KC Den Haag

Auteurs/samenstellers

Cees van Romburgh (team Leren en Ontwikkelen)

Met speciale dank aan:

Leden Expertgroep Wandelletsel te weten:

Herman Bultema

Jeannette Heerschop

Gert Jan Krikke

Sjef Rosdorff

Louise Schalkoort

Alie Vink

Vormgeving

Buro van Erkelens, Wateringen

Fotografie/illustraties

Studio Polkadot/Visuele communicatie

Nederlandse Rode Kruis

Peter Busscher

Jeannette Heerschop

Gert-Jan Krikke

Productie

Quantes, Den Haag

Dit cursusboek is CO₂ neutraal geproduceerd



© 2025 Het Nederlandse Rode Kruis

De cursusmaterialen mogen uitsluitend worden gekopieerd voor educatieve doeleinden in het kader van de eerste hulp activiteiten.

1

Voorwoord



Rode
Kruis

Voorwoord

In de wereld van sport en outdoor activiteiten is het behandelen van wrijvingsblaren een essentiële vaardigheid geworden. De zorg voor deze kleine maar pijnlijke ongemakken is in de loop der jaren beetje bij beetje veranderd door voortdurende inzichten en praktijkervaring. In deze lesstof gaan we dieper in op de behandeling van wrijvingsblaren bij evenementen, waarbij de nadruk ligt op effectiviteit, minimalisatie van belasting voor de zorgvrager, en het streven naar evidence-based handelingen.



Het Nederlandse Rode Kruis heeft een lange geschiedenis in de behandeling van blaren bij wandelaars. Sinds ongeveer 1950 is het Rode Kruis een partner van de Vierdaagse van Nijmegen, waarbij eerste hulp wordt verleend aan wandelaars. De standaardmethode van blaarprikken en afplakken met kleefpleister dateert al uit die tijd. In 2001 werd voor de Vierdaagse een uitgebreidere *Blaarinstructie* geschreven om tot een betere landelijke afstemming van de blaarbehandeling te komen. Drie jaar later werd door Het Oranje Kruis, in samenwerking met het Rode Kruis, de groep *Docent-Instructeurs Wandelletsel* gevormd en verscheen het boekje *Eerste hulp bij Wandelletsel* en ontstond ook de gelijknamige aantekening (2004).

De afgelopen 20 jaar is de kennis over blaarbehandeling door het Rode Kruis verder verdiept en geactualiseerd door de inmiddels ontstane *Expertgroep*, tot in de internationale richtlijnen eerste hulp van de Rode Kruis Federatie (IFRC) toe. De kennis wordt niet alleen toegepast in richtlijnen en cursussen, maar wordt ook voortdurend getoetst aan de praktijk, waarbij nieuwe materialen en veranderende eisen worden geïntegreerd. We doen dat niet alleen voor de hulpverlening binnen het Rode Kruis, maar voor alle eerstehulpverleners. De samenwerking met organisaties, zoals Het Oranje Kruis, is daarbij van onschatbare waarde.

Het voorkomen van blaren is net zo belangrijk als het behandelen ervan. Voor wandelaars en andere sporters is het doel van de blaarbehandeling hun activiteit zo comfortabel, veilig en verantwoord mogelijk voort te zetten. Daarom is het van groot belang dat evenementenzorgverleners goed op de hoogte zijn van de behandeling van wrijvingsblaren. In deze lesstof streven we ernaar om deze praktijk te verankeren in een evidence-based benadering, in lijn met andere eerstehulpverrichtingen.

Inhoud

Voorwoord

1	Inleiding	9
1.1	Inhoud en verantwoording	10
1.2	Doelgroep	10
1.3	Competenties blaarbehandeling	10
1.4	Chain of Survival Behaviours	11
2.	Algemeen	13
2.1	Doel van blaarbehandeling	14
2.2	Wat is een blaar?	14
2.3	Preventie en voorbereiding	16
2.4	Preventie met commerciële pleisters en preventief afplakken	16
2.5	Blaren prikken	17
2.6	Standaard afplakmethode met kleefpleister	17
2.7	Thuiskomstje i.p.v. uitgebreide blaarbehandeling	18
2.8	Gebruik andere materialen	18
2.8.1	Fixatiepleister	18
2.8.2	Hydrocolloïd wondverband	19
2.8.3	Nieuwe materialen bij de blaarbehandeling	19
2.8.4	WandelWol of Loopwol	20
	<i>Onderzoek naar blaarbehandeling met fixatiepleister</i>	20
2.9	Registratie van de blaarbehandeling	20
2.10	Verzorgingsmateriaal blaarbehandeling (evenementenzorg)	22
3.	Hygiënemaatregelen bij blaarbehandeling	23
3.1	Hygiëne	24
	<i>Gebruik naaldencontainer</i>	25
3.2	Schoonmaken en desinfecteren van blaren	26
3.2.1	Kamferspiritus	26
3.2.2	Water of ontsmettingsmiddel?	26
3.3	Oude pleisters verwijderen	27
	<i>Tips om lijm te (her)activeren</i>	28

4.	Veilig blaren prikken	29
4.1	Wanneer wel of niet blaren behandelen?	30
4.2	Wandelen en ziektes	30
4.3	Veilig werken met de blarenprikker	31
4.4	Eerste hulp na een prikaccident	31
	<i>Het ABAMA-stappenplan in het kort</i>	32
5.	Thuiskomstertje	33
5.1	Een eenvoudige manier van het afplakken	34
	<i>Minder forceren/minder afkoelen</i>	34
5.2	Gebruik Thuiskomstertje op de handen	36
6.	Wrijvingsblaren op handen	37
7.	Verzorgen van blaren	41
7.1	Gesloten blaren: Infectie en pijn voorkomen	42
7.2	Een gesloten blaar aanprikken	43
	<i>Een wrijvingsblaar leegzuigen?</i>	44
7.3	Afplakken van de hiel en bal van de voet met kleefpleister (algemeen)	45
7.4	Blaarbehandeling op de teen	46
8	Verzorging van een bloedblaar of een open blaar	49
8.1	Verzorgen van een bloedblaar	50
8.2.	Verzorgen van een open blaar (algemeen)	50
8.3	Gebruik hydrocolloïd wondverband bij open blaar	51
8.4	Complexe blaren	52
9	Werken met fixatiepleister	53
9.1	Fixatiepleister i.p.v. kleefpleister	54
9.2	Aanleggen fixatiepleister	55
	<i>2 verschillende manieren van plakken</i>	57
	Literatuur blaarbehandeling	59

1

Inleiding



Rode
Kruis

1.1 Inhoud en verantwoording

In dit cursusmateriaal is de eerste hulp bij wrijvings- of frictieblaren te lezen. Dit eerste inleidende hoofdstuk geeft informatie over de doelgroep van deze cursus, de aan te leren competenties en de *Chain of Survival Behaviours*. Het tweede hoofdstuk bevat onder meer de theorie van het ontstaan van wrijvingsblaren, het voorkomen ervan en een beschrijving van de belangrijkste materialen. De hoofdstukken hierna geven specifieke informatie over het aanprikken van blaren en het afplakken. Het gaat hier in het meest over de blaarbehandeling aan de voeten, maar ook wordt aandacht gegeven aan wrijvingsblaren op de vingers en de handen.

De lesstof is met zorg samengesteld op basis van de bestaande richtlijnen en huidige ontwikkelingen bij de behandeling van wrijvingsblaren. Deze lesstof is in overeenstemming met de *Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp* (NREH).

1.2 Doelgroep

De lesstof *eerste hulp bij wrijvingsblaren* is geschreven voor cursisten die in het bezit zijn van het Rode Kruis certificaat Uitgebreide EHBO (EH4100 en/of EH4300) of het diploma Eerste Hulp van Het Oranje Kruis en die willen leren hoe ze wrijvingsblaren moeten behandelen bij wandeltochten en sportevenementen. De lesstof is daarom vooral belangrijk voor Zorgverleners Eerste Hulp (ZVEH: evenementenzorgverleners, volgens de *Veldnorm Evenementenzorg*), die bij georganiseerde eerstehulpverlening actief zijn. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de EZO ervoor zorgt dat de juiste materialen en voorzieningen aanwezig zijn.

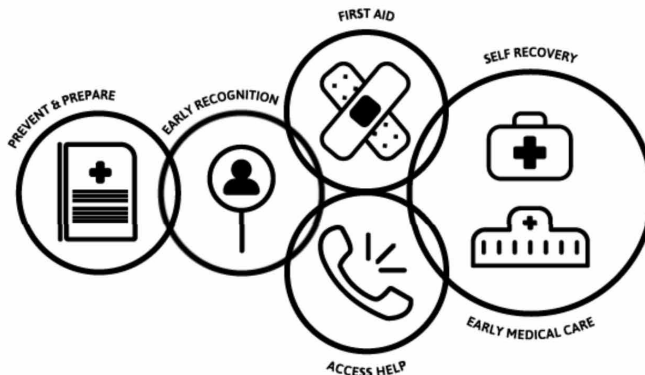
1.3 Competenties blaarbehandeling

De volgende competenties komen in dit leesmateriaal aan bod:

- Weten wat het doel is van de blaarbehandeling en hoe je veilig een blaar aanprijkt.
- Globaal weten waarom wrijvingsblaren kunnen ontstaan.
- Kennis hebben van algemene preventieve aanbevelingen/adviezen met betrekking tot wandelen.
- Kennis hebben van hygiënemaatregelen en materialen.
- Weten wanneer en hoe een eenvoudig blaarverband (Thuiskomstje) aan te leggen.
- Het kunnen afplakken van voeten met kleef- en fixatiepleister.
- Weten hoe je een hand of vinger afplakt.
- Weten wanneer en hoe om te gaan met een bloedblaar of open blaar.

1.4 Chain of Survival Behaviours

De **Chain of Survival Behaviours** (Keten van overlevingsgedrag) is een reeks stappen die in het algemeen belangrijk zijn voor een effectieve eerste hulp en zorg voor een gewonde of zieke zorgvrager. Ook bij het behandelen van wrijvingsblaren speelt deze keten een rol in het verbeteren van de uitkomst en het voorkomen van verdere complicaties.



Hieronder volgt een korte beschrijving van de rol van de Keten van Overlevingsgedrag bij de eerste hulp bij wrijvingsblaren:

Preventie en voorbereiding:

- houd mogelijke punten waar wrijving kan optreden droog. Zorg voor geschikte schoenen en sokken om wrijving te verminderen;
- gebruik zo nodig preventieve maatregelen bijvoorbeeld anti-blaren pleisters of tape (preventief afplakken) op kwetsbare plekken;
- train voor bijvoorbeeld een langeafstandswandeling om de belasting geleidelijk op te bouwen.

Vroegtijdige herkenning:

- let op de tekenen van wrijving en blaarvorming, zoals toename roodheid en irritatie van de huid (hotspots);
- herken een wrijvingsblaar (of een open blaar of een bloedblaar);
- handel bij de eerste tekenen van ongemak om verdere schade te voorkomen.

Eerste hulp bij wrijvingsblaar:

- als het kan stop met de activiteit;
- zorg voor een veilige en adequate verzorging van wrijvingsblaren (zowel de eenvoudige als de uitgebreide blaarbehandeling);
- voorkom infectie: houd de blaar schoon en droog. Vervang regelmatig het verband om de wond schoon te houden.

Nazorg:

- verwijst naar een zorgprofessional bij tekenen van infectie, denk aan toenemende roodheid, zwelling of pijn;
- wanneer de zorgvrager gezondheidsproblemen kan verwachten, is het verstandig de deelnemer te adviseren om te stoppen met de activiteit en een zorgprofessional in te schakelen (of door te verwijzen naar een zorgprofessional);
- adviseer de wandelaar om thuis, na het verwijderen van de pleisters, de blaas zo droog mogelijk te houden om het infectiegevaar te beperken.

Herstel:

- verwijst naar een zorgprofessional als er na enige tijd tekenen zijn van infectie, toename van roodheid en pijn, koorts, pijn die toeneemt in rust of functieverlies of als er na 1 week geen verbetering is van de klachten ondanks zelfzorg.

Door deze stappen te volgen, kunnen wrijvingsblaren effectief worden behandeld en genezen, terwijl complicaties, zoals een infectie, worden voorkomen. De Keten van Overlevingsgedrag zorgt ervoor dat elke stap in de zorg voor een blaas zorgvuldig en systematisch wordt uitgevoerd, wat leidt tot een betere genezing en minder pijn voor de zorgvrager.

2

Algemeen



Rode
Kruis



LEERDOEL: Weten wat het doel is van de blaarbehandeling, globaal weten waarom wrijvingsblaren kunnen ontstaan en algemene preventieve aanbevelingen/adviezen geven met betrekking tot wandelen.

2.1 Doel van blaarbehandeling

De huid van mensen verschilt nogal. Waar de ene mens snel eelt krijgt, zal een ander een weke huid hebben of snel blaren krijgen. De ervaring is dat na ongeveer 15 km wandelen de gemiddelde voet niet meer goed afwikkelt bij het maken van een stap en naast wrijvingsblaren er ook andere (loop)problemen kunnen ontstaan.

De behandeling van wrijvingsblaren is bedoeld om infectie en pijn te voorkomen of te beperken en de huid weer te laten genezen. Dit alles met het doel om de zorgvrager, na behandeling van de blaren, zo comfortabel, veilig en verantwoord mogelijk zijn (sportieve) activiteit te laten vervolgen en, niet onbelangrijk, het ontstaan van nieuwe blaren te voorkomen.

2.2 Wat is een blaar?

Een **blaar** is een met vocht gevulde holte in of onder de buitenste huidlaag of opperhuid (epidermis). Door wrijving of druk ontstaan onder de huid kleine holtes met vocht, die later samengaan en van buiten te zien zijn als een blaar.

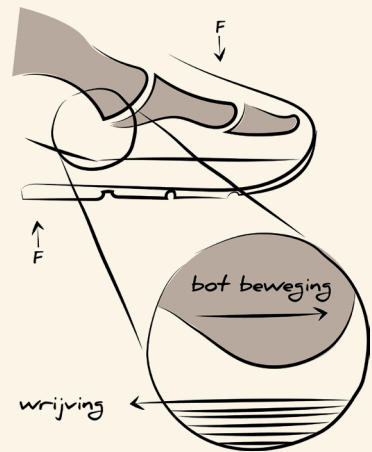


Een blaar op een voet of hand is altijd vervelend. Hoewel blaren meestal slechts lichte pijn en ongemak veroorzaken, kunnen ze in sommige gevallen ernstig genoeg zijn om het functioneren te belemmeren. Vooral wrijvingsblaren op de voeten vormen een groot probleem tijdens langeafstandswandelingen en zijn vaak de belangrijkste reden om te stoppen met lopen.



Ontstaan van wrijvingsblaren

Vaak wordt het ontstaan van wrijvingsblaren toegeschreven aan drie factoren: een te grote druk op de huid, de huidtemperatuur en de vochtigheid van de huid. Er is meer aan de hand. Als we lopen, rennen of andere activiteiten uitvoeren, bewegen onze botten ten opzichte van oppervlakken, zoals de schoenzolen. Bij lopen of rennen zijn deze bewegingen een gevolg van de druk van ons lichaamsgewicht door het zachte weefsel en over de huid in de voet. Deze belastingen bestaan uit twee soorten krachten: normale krachten, loodrecht op het huidoppervlak, en wrijvingskrachten, parallel aan het huidoppervlak. Deze krachten zorgen ervoor dat de zachte weefsels tussen de huid en botten bij elke beweging steeds uitrekken en vervormen. Meestal kan de huid deze wrijving prima aan, maar wanneer dit langere tijd keer op keer gebeurt met steeds dezelfde intensiteit, dan leidt dit uiteindelijk tot blaarvorming. Wanneer dit gebeurt verschilt van persoon tot persoon.



Factoren zoals huidtemperatuur en vochtigheid kunnen zeker het risico op blaarvorming vergroten. Tijdens lange wandelingen of prestatietochten kan de druk en de spanning op de huid, samen met wrijving van sokken of schoeisel, de blaarvorming bespoedigen. Slecht passende schoenen zijn bij kinderen (en volwassenen) vaak de boosdoener van blaren op de hiel. Daarnaast kunnen op de handpalmen en vingers blaren ontstaan, niet alleen tijdens sportactiviteiten, maar ook bij rolstoelers en in de dagelijkse praktijk.

Uit onderzoek onder Amerikaanse militairen blijkt dat mensen met een donkere huidskleur aanzienlijk minder kans op blaren hebben bij het lopen, terwijl mensen van lichtere huidskleur juist een iets hoger risico hebben. Dit komt doordat een donkere huid minder buigzaam lijkt te zijn, wat resulteert in een lager risico op blaren. Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat vrouwen een hoger risicofactor op wrijvingsblaren hebben dan mannen. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn dat vrouwen een kleinere pas hebben en meer stappen zetten over een af te leggen afstand vergeleken met mannen.

2.3 Preventie en voorbereiding

Zoals in de *Chain of Survival Behaviours* te lezen is, is het voorkomen van wrijvingsblaren belangrijk, zeker bij langeafstandsmarsen. Als eerstehulpverlener is het daarom belangrijk dat je bekend bent met de basisprincipes hiervan. Blaren op de voeten kunnen worden voorkomen door (ingelopen) schoenen van de juiste maat te dragen, goed te trainen, sokken te dragen die wrijving en vocht verminderen en mogelijk antizweetmiddelen aan de voeten te gebruiken, denk bijvoorbeeld aan aluminiumchloride. Door het lopen van lange afstanden zullen de voeten zwellen. Hierdoor kunnen de schoenen ook te klein worden. De preventie richt zich dus in de praktijk vooral op het tegengaan van zweten en het dragen van geschikte sokken en schoenen, maar het verschilt per persoon wat wel of juist niet werkt tegen blaren.

Wrijvingsblaren op de handen komen vaak voor bij sporten waarbij veel wrijving ontstaat, denk aan zeilen of turnen. Bij zeilen kunnen speciale zeilhandschoenen helpen om de handen te beschermen tegen de constante wrijving van schoten en andere lijnen. De handschoenen bieden extra grip en verminderen de directe wrijving op de huid. Bij turnen en honkbal worden vaak turnleertjes of speciaal ontwikkelde kinesiologische blarentape gebruikt om hand en vingers te beschermen. Preventieve maatregelen kunnen ongemak en blessureleed voorkomen, waardoor sporters optimaal kunnen presteren. Meer over preventie en voorkomen van wrijvingsblaren is onder andere te vinden op de Wandel.nl of Thuisarts.nl.

2.4 Preventie met commerciële pleisters en preventief afplakken

Een hotspot, een pijnlijke plek waar een wrijvingsblaar dreigt te ontstaan, of een blaar kun je afdekken met een stuk kleefpleister, een wondpleister (gaaspleisterverband) of een eilandpleister. Bekend zijn ook de commerciële **hydrocolloïd blarenpleisters**. Er zijn vele soorten en maten hydrocolloïd blarenpleisters of patches te koop, denk aan Compeed® Blaren Pleisters of Hansaplast Blaarpleister. Verwar de blarenpleister niet met **hydrocolloïd wondverband** (→ zie paragraaf 2.8.2).

De hydrocolloïd blarenpleisters hebben een gelkussen en worden vaak gebruikt in sportsituaties of in de dagelijkse praktijk, zoals het inlopen van nieuwe schoenen. De blaarpleisters blijven tot 48 uur goed vastzitten en zijn ook waterbestendig. De keuze is geheel afhankelijk van de plaats, de grootte van de plek en de activiteit die iemand gaat doen. Zorg dat de huid schoon en droog is voordat de blarenpleister wordt aangebracht. De pleister moet zonder plooien en zonder rek geplakt worden.



LET OP

Het is beter om bij grote en inspanningsgebonden evenementen géén commerciële hydrocolloïd blarenpleisters te gebruiken. Als er onder de blaarpleister toch een blaar ontstaat, dan kan door de verdikking van de blaar, in combinatie met de blaarpleister, extra druk op de blaar komen. Het risico is dat de blaar kapot kan gaan. Bij langer doorlopen is het bovendien mogelijk dat er ziektekiemen onder de blarenpleister komen, waardoor de kans op infectie wordt vergroot. Het verwijderen van een dergelijke pleister van een kapotte huid is lastig en mogelijk pijnlijk (→ zie paragraaf 3.4, *Oude pleisters verwijderen*).

Dit gaat ook op voor het zogenaamde preventief afplakken met bijvoorbeeld beige kleefpleister of fixatiepleister. Ondanks het afplakken kunnen er toch blaren ontstaan.

2.5 Blaren prikken

Blaren moeten als het kan intact blijven. Afdekken en rust geven is eigenlijk de beste manier om een ontstane blaar te behandelen.

Alleen wanneer wrijvingsblaren echt hinderlijk zijn bij het voortzetten van de activiteit mogen ze worden doorgeprikt. Daarbij is het van belang dat het blaardak zoveel mogelijk heel blijft.

Een wrijvingsblaar wordt bij de evenementenzorgverlening alléén met een bloedlancet aangeprikt. Dat betekent dat er door een evenementenzorgverlener géén holle naalden of scharen voor het aanprikken worden gebruikt. Denk daarbij de risico's van het prikken (→ zie hoofdstuk 4, *Veilig prikken*).



2.6 Standaard afplakmethode met kleefpleister

In de evenementenzorg wordt een wrijvingsblaar met **beige kleefpleister** dakpansgewijs afgeplakt. De zinkoxide-rubberlijm van de kleefpleister zorgt voor een goede hechting aan de huid en is lucht- en waterdamp doorlatend. De kleefpleister fungeert als een soort tweede huid en voorkomt mechanische stress op de huid. Doordat de kleefpleister direct op de huid geplakt is, zorgt de pleister ervoor dat het blaardak aan de onderliggende huid hecht en dat de blaar na het leegdrukken zich niet opnieuw met vocht vult. Sommige zorgvragers zijn allergisch voor de lijm van de kleefpleister of geven de voorkeur aan andere materialen. In dat geval is het mogelijk een blaar op een andere manier af te plakken (zie paragraaf 2.8).

Bij de blaarbehandeling wordt in beginsel een kleefpleister met een breedte van 1,25 cm en die van 2,5 cm gebruikt. Gebruik voor het afplakken bij voorkeur de beige Leukoplast® hechtpleister van BSN Medical (Essity). Pleisters met een kartelrand of een stugge weefstructuur zijn niet geschikt voor het afplakken. Deze laten makkelijker los na het plakken of zitten onprettig.



Voorvoet beige kleefpleister



Voorvoet Fixomull



Voorvoet Anti-Blaar Sporttape

2.7 Thuiskomertje i.p.v. uitgebreide blaarbehandeling

Het **Thuiskomertje** is zowel geschikt voor toepassing in de passantenhulpverlening (EHBO) als in de evenementenzorg. Het is de meest eenvoudige manier van afplakken. Gesproken wordt daarom ook wel over de **eenvoudige blaarbehandeling**. Er wordt dan niet afgeplakt volgens de standaard afplakmethode met kleefpleister of met fixatiepleister (de uitgebreide blaarbehandeling). Het Thuiskomertje kan worden aangelegd als geen verdere activiteit over een langere afstand wordt verwacht. Denk hierbij aan maximaal nog 10 kilometer.

→ Meer hierover kan je lezen in hoofdstuk 5, *Thuiskomertje*.

2.8 Gebruik andere materialen

2.8.1 Fixatiepleister

Fixatiepleister wordt meestal gebruikt om wond-of gaaskompressen op een huidwond te bevestigen. Bij de blaarbehandeling is fixatiepleister geschikt voor zorgvragers die allergisch zijn voor zinkoxide-rubberlijm of latex, zoals bij de beige kleefpleister. Informeer daarom altijd bij de zorgvrager of deze gevoelig is voor de kleefpleister.

De voorkeur heeft Fixomull® Stretch Fixatiepleister van BSN Medical (10 cm x 10 m). Andere soorten fixatiepleisters zijn soms minder goed bruikbaar. Van belang is dat het materiaal niet te dik of te dun is en voldoende plakkracht heeft. Sommige soorten fixatiepleister zijn meer papierachtig, stug en minder goed te plooien of het materiaal heeft juist meer rek en is dus minder stevig. Als een zorgvrager gewend is of de voorkeur geeft aan bijvoorbeeld Fixomull, dan kan in overleg ook de fixatiepleister gebruikt worden bij de normale blaarbehandeling. Let op: in tegenstelling tot kleefpleister is fixatiepleister over het algemeen minder duurzaam en gaat dan ook maar 1 dag mee. → Over het aanleggen lees je in hoofdstuk 9, *Fixatiepleister*.

2.8.2 Hydrocolloïd wondverband

Een open blaar wordt, na behandeling, afgedekt met een steriel kompres (bij een Thuiskomstje) of met een **hydrocolloïd wondverband**, zoals DuoDERM® Thin. Hydrocolloïd wondverband wordt ook tweedehuidverband of **second skin** genoemd. Dit wondverband kan kleine tot matige hoeveelheden wondvocht opnemen en is geschikt voor acute en chronische wonden met een gedeeltelijk of volledig huidverlies, zoals de open blaar. Hydrocolloïdverbanden bestaan uit twee lagen: het bovenste deel is een afsluitend laagje plasticfolie, de onderste laag is het hydrocolloïd. Het verband laat geen water, zuurstof of bacteriën toe in de wond en remt de bacteriegroei in de wond. De genezing van de wond wordt bevorderd door het vochtige wondklimaat onder het verband. Hydrocolloïde verbanden hechten goed op plaatsen waar veel wrijving kan optreden, bijvoorbeeld de hielen. Het verband kan enige dagen blijven zitten, ook tijdens het baden of douchen.

Gebruik geen hydrocolloid wondverband op een open blaar die duidelijk geïnfecteerd is of erg beschadigde wondranden heeft. → Meer hierover en het aanleggen kan je lezen in hoofdstuk 8, *Verzorging van een bloedblaar of een open blaar*.

2.8.3 Nieuwe materialen bij de blaarbehandeling

De ontwikkeling van verbandmiddelen gaat tegenwoordig snel. Naast de beige kleefpleister of fixatiepleister zijn optioneel ook andere soorten tapes te gebruiken bij zowel het preventief afplakken als het afplakken na het doorprikken van een blaar. Ervaring leert dat het plakken met tape op de voet en hand vrij gemakkelijk gaat. Onderzoek moet nog aantonen welke tapes het beste zijn voor de blaarbehandeling. Vandaar dat enige terughoudendheid hierbij gepast is.

De tapes die voor de blaarbehandeling in aanmerking komen, zijn gemaakt van elastisch katoen, zacht, voorzien van een hypoallergene acryllijm laag en zijn meestal water-resistent. Kinesiologische tape ofwel **kinesiotape**, is eigenlijk ontworpen voor de behandeling van spierblessures bij sporters. Denk bijvoorbeeld aan kinesiologische CureTape® Classic tape of CureTape® Sports. Andere soorten tapes, zoals de (blauwe) Anti-Blaar Sporttape van Hansaplast, hebben soortgelijke eigenschappen.

In het algemeen geldt ook hier dat alle tapes spanningsvrij aangebracht moeten worden en er met de rek in de tape rekening gehouden moet worden. Door de breedte van de tapes, meestal is dat 5 cm, is het afplakken van een blaar echter wel iets anders dan hier in dit lesmateriaal is beschreven. Laat een strook tape ongeveer 10 mm overlappen met de vorige strook. Rond de hoeken van de tape altijd af.

2.8.4 WandelWol of Loopwol

Vette watten zijn steeds moeilijker te verkrijgen en worden daarom niet meer standaard gebruikt bij de blaarbehandeling van gesloten blaren op de tenen. Wandelaars kunnen zelf ruwe en gereinigde schapenwol gebruiken. Deze watten staan bekend als scheerwol, hikers wool of onder de handelsnamen **WandelWol®** anti-drukwol of Wanderlust **Loopwol**. Wandelaars kunnen de watten zelf aanschaffen en om bijvoorbeeld blaren te voorkomen naar eigen wens gebruiken. Voor de evenementenzorg is deze wol te duur om op grote schaal te gebruiken. Het gebruik van wol is dus aan de wandelaar zelf.



Onderzoek naar blaarbehandeling met fixatiepleister

Op basis van de resultaten van het onderzoek tijdens de Vierdaagse van Nijmegen in 2015 door het Radboud UMC en het Rode Kruis blijft kleefpleister de eerste keus. Het aanbrengen van de beige kleefpleister kost iets meer tijd dan het aanbrengen van de dunnere fixatiepleister, maar kan vervolgens leiden tot een lagere uitval, snellere blaargenezing en meer tevredenheid van de wandelaar. De eigenschappen van fixatiepleister vormen een prima alternatief voor zorgvragers die allergisch zijn voor de lijm van de kleefpleister.

2.9 Registratie van de blaarbehandeling

De blaarbehandeling tijdens evenementen dient altijd geregistreerd te worden, zodat bij problemen achteraf gekeken kan worden wat er is gedaan. Dat kan bijvoorbeeld met een **standaard hulpverleningsregistratie-formulier (HRF)** of met een apart **blaarbehandelformulier** van het Rode Kruis, zoals bij de Vierdaagse van Nijmegen.

Nijmeegse Vierdaagse Hulpverlening 2024



Rode
Kruis

Blaarbehandel
Registratie Formulier



Vul dit in voordat je de behandeling start

Tijd start behandeling : uur (24 uren notatie)		Startende behandelaar (Hulpverlenersnr.)		Wandelaarsnummer 4	
Medische verzorgingspost ☐ MVP SF ☐ MVP0 ☐ MVP1 ☐ Heumensoord ☐ MVP2 ☐ Via 4Daagse ☐ MVP3		Wandeldag ☐ ma ☐ do ☐ di ☐ vr ☐ wo		Triage ☐ eenvoudig ☐ complex	
Blaar Ondersteunings Post (alleen invullen als geen MVP) ☐ Beuningen ☐ Gennepe ☐ Wijchen ☐ Zetten				Wandelaarsnummer onbekend (Ja, kleur rondje en vul gegevens en AVG-formulier in) ☐ Ja, wandelaarsnr. is onbekend Naam: _____ Geboortedatum (DD-MM-JJJJ) / /	

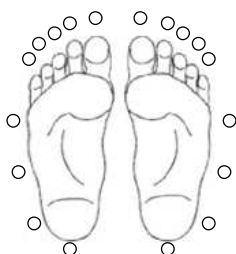
Vul dit in tijdens de behandeling

Als wandelaar eerder behandeld is, vul dan hieronder in wat van toepassing is

Door: ☐ Het Rode Kruis Eerdere behandeling: ☐ blijft zitten
☐ Niet - Rode Kruis ☐ wordt vervangen

Waar zitten de blaren?

Kleur het rondje dat het dichtst bij de locatie van de blaar is. Bij geen blaar zichtbaar, geen rondjes kleuren op het voetje en alleen de rondjes voor de uitgevoerde behandeling kleuren.



Ondersteund tijdens de behandeling door

Hulpverlenersnr. van ondersteuner (max 4)

1		3	
2		4	

Gebruikte desinfectie

☐ Betadine/ jodium ☐ Hibicet
☐ Alcohol

Behandeling blaren op tenen

Standaard behandeling

☐ Gesloten
☐ Helder

Bijzondere behandeling

☐ Open
☐ Bloed < 2cm
☐ Bloed > 2cm/ Pus
☐ Fixomull
☐ Leukoplast

Behandeling blaren op voorvoet

Standaard behandeling

☐ Gesloten
☐ Helder

Bijzondere behandeling

☐ Open
☐ Bloed < 2cm
☐ Bloed > 2cm/ Pus
☐ Fixomull
☐ Smalle tape

☐ Leukoplast
☐ Brede tape

Behandeling blaren op hak en hiel

Standaard behandeling

☐ Gesloten
☐ Helder

Bijzondere behandeling

☐ Open
☐ Bloed < 2cm
☐ Bloed > 2cm/ Pus
☐ Fixomull
☐ Smalle tape

☐ Leukoplast
☐ Brede tape

Bijzonderheden

☐ Correctie formulier
Kleur rondje en geef de fout aan met een X

☐ Bijzonderheden
Noteer bijzonderheden hieronder

Vul dit in na de behandeling

Tijd einde behandeling : uur (24 uren notatie)		Afrondende behandelaar (Hulpverlenersnr.)		behandelaar ingepland als ☐ eenvoudige blaarbehandelaar ☐ complexe blaarbehandelaar	
--	--	--	--	--	--

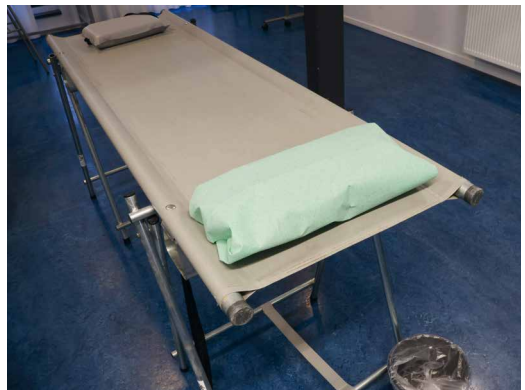
27392



2.10 Verzorgingsmateriaal blaarbehandeling (evenementenzorg)

Zorg dat alle benodigdheden klaarliggen voordat je met de blaarbehandeling begint:

- bloedlancetten
 - (eerstehulp)schaar (verbandsschaar)
 - schaar met stompe/spits (indien beschikbaar)
 - fixatiepleister
 - handdesinfectans
 - handschoenen
 - huidontsmettingsmiddel (gekleurd)
 - hydrocolloïd verband
 - kamferspiritus
 - kleefpleister
 - (gaas)kompressen (niet-steriel)
 - wattenstaafje (dikke watten prop van 10-11 mm)
 - naaldencontainer
 - talkpoeder
 - wasbenzine (optioneel)
-
- afvalbak + zak
 - brancard of stretcher
 - stoel of krukje
 - (bij voorkeur) vochtvasthoudend afdekdoek
 - kussentje (voor onder de voeten)
 - aftekenformulier (hulpverleningsregistratie formulier) of blaarregistratieformulier



3

Hygiëne maatregelen bij blaarbehandeling



Rode
Kruis



LEERDOEL: Kennis hebben van hygiënemaatregelen en materialen.

3.1 Hygiëne

Ziektekiemen zijn (bijna) altijd aanwezig op de huid, in bloed of blaarvocht. Vanwege de kans op infectie is het belangrijk om steeds hygiënisch te werk te gaan om het contact met schimmels, bacteriën en virussen zoveel mogelijk te voorkomen. Zeker als het gaat om het aanprikken van een gesloten wrijvingsblaar of het verzorgen van een open blaar.

Hygiënisch werken kan door de volgende maatregelen te nemen:

- Hanteer als evenementenzorgverlener - wanneer hierbij geen zorgprofessionals betrokken zijn - de gangbare hygiëneregels, draag bijvoorbeeld geen sieraden aan handen of armen (→ zie *Veldnorm Evenementenzorg: Veiligheid en Hygiëne in de Evenementenzorg*).
- Houd je werkplek schoon.
- Drink en eet niet in de behandelruimte.
- Was je handen met water en desinfecterende zeep vóór en nadat je hulp hebt verleend (of gebruik desinfecterende vloeistof geschikt voor de handen).
- Gebruik goed passende wegwerphandschoenen vanaf het eerste contact met de voeten tot aan het afplakken. Te grote handschoenen vergroten het risico op prikaccidenten.
- Zorg ervoor dat je niet in contact komt met bloed of andere lichaamsvloeistoffen van de zorgvrager.
- Wees voorzichtig bij het hanteren van scherpe voorwerpen zoals bloedlancetten en scharen.
- Gooi bloedlancetten na gebruik direct weg in de naaldencontainer, zet deze zo dichtbij als mogelijk. Ander gebruikt verbandmateriaal (gaasjes en wattenstaafjes) kan gewoon in een prullenbak/pedaalemmer met afvalzak gedaan worden.
- Maak verbandscharen na gebruik schoon met bijvoorbeeld alcohol of desinfectiemiddel.
- Gebruik steeds een nieuw gaasje (of wattenstokje) bij het schoonmaken van blaar en omgeving.
- Let erop dat bij het openen de houdbaarheidsdatum van de chloorhexidine of jodiumoplossing niet verlopen is. Houd hiervoor na het openen bij alcoholische oplossingen maximaal 30 dagen aan, bij waterige oplossingen 7 dagen.

Hoe zorg jij voor de juiste handhygiëne?

Handen ontsmetten met handalcohol



Handen wassen met water en zeep

Maak de handen nat



Zorg voor voldoende zeep



Wrijf de handpalmen tegen elkaar



Wrijf de rechter handpalm over de linker handrug en omgekeerd



Wrijf de rechter handpalm tegen de linker handpalm met de vingers van beide handen tussen elkaar



Breng de achterkant van de vingers in de andere handpalm en wrijf de vingers tegen deze handpalm heen en weer



Wrijf de duim van elke hand in met de palm van de andere hand



Wrijf de vingertoppen van elke hand draaiend in de palm van de andere hand



Gebruik naaldencontainer

Het gebruik van een naaldencontainer is wettelijk verplicht als je scherpe voorwerpen gebruikt in de hulpverlening aan zorgvragers. Het risico op prik- of spataccidenten voor de vrijwilliger en medewerker is anders te groot. Dit is een verplichting die voortvloeit uit de ARBO-wetgeving. Bij de meeste evenementen is één of meerdere naaldencontainers voldoende.



De normen voor het gebruik van een septobox of naaldencontainer zijn:

- zet een naaldencontainer zodanig neer dat hij niet kan omvallen;
- plaats de naaldencontainer zodanig dichtbij, dat je het bloedlancet met een kleine beweging direct in de naaldencontainer kunt deponeren;
- ga nooit rondlopen met een (gebruikte) bloedlancet of ander scherp voorwerp!;
- ga nooit met je hand of vingers voorbij de opening in de naaldencontainer. Een prikaccident is dan onvermijdelijk! – Is de container vol, dan pak je een nieuwe;
- vul de naaldencontainer nooit boven het maximale niveau (staat in de binnenkant aangegeven);
- is de naaldencontainer vol dan wordt de deksel er stevig op vastgedrukt volgens de gebruiksaanwijzing.

3.2 Schoonmaken en desinfecteren van blaren

Voordat je met het behandelen van de blaar begint is het belangrijk dat je zeker bent dat de blaar en omgeving schoon zijn.

3.2.1 Kamferspiritus

Reinig altijd eerst de onderkant en zijkant (inclusief tenen) van beide voeten met **kamferspiritus**. Hierdoor wordt de voet ontvet en hecht de kleefpleister of fixatiepleister beter aan de huid. De kamferspiritus mag alleen op de huid gebruikt worden. Zorg ervoor dat de kamferspiritus niet in de open blaar (wond) komt.



LET OP

Gebruik géén kamferspiritus op glycerinebasis, omdat de glycerine zorgt dat de lijm van de kleefpleister niet op de huid plakt. De kamferspiritus is voor kleinschalige hulpverleningen ook in kleinere verpakkingen (100/120 ml) te koop.

3.2.2 Water of ontsmettingsmiddel?

Wondreiniging wordt over het algemeen gedefinieerd als: *een handeling waarbij je gebruik maakt van stromend kraanwater om ontstekingsbevorderende producten op de wondbodem te verwijderen.*

Een wond of een aan te prikken blaar kan het best met stromend leidingwater schoongemaakt worden. Bij de evenementenzorg moeten we hier vaak van afwijken, voornamelijk om praktische redenen. Op evenementen kunnen bijvoorbeeld chloorhexidine of povidonjodium gebruikt worden.

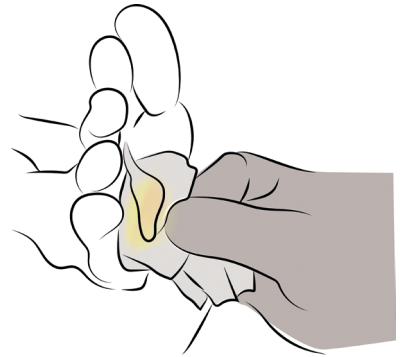
Vlak voor het aanprikken van een gesloten blaar worden in de evenementenzorg de huid én blaar bij voorkeur gedesinfecteerd met roze **chloorhexidine** (chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%) of magenta kleurig **chloorhexidinedigluconaat**, denk bijvoorbeeld aan HibiScrub® of het merk Added Pharma. De toegevoegde kleur in de oplossing heeft bij de blaarbehandeling een belangrijke functie. Je kunt hierdoor de blaar zelf goed zien en ook of je het gebied om de blaar heen voldoende gedesinfecteerd hebt. Deze middelen zijn niet bedoeld om huidwonden of open of beschadigde huid te ontsmetten.

Andere desinfectiemiddelen zijn (de kleurloze) chloorhexidinedigluconaat, **Hibicet** of **Medic Spray CHD**. Chloorhexidinedigluconaat wordt meestal gebruikt als handdesinfectiemiddel. Indien beschikbaar kunnen Hibicet of Medic Spray gebruikt worden voor het reinigen van een open blaar en de omgeving hiervan. Beide hebben een lager gehalte chloorhexidine dan de andere producten en zijn daarom geschikt voor het schoonmaken van kleine huidwonden.

Zijn deze ontsmettingsmiddelen niet beschikbaar, dan kan voor het ontsmetten van de huid en de blaar ook **povidonjodium** (povidonjodium oplossing met alcohol 70%) gebruikt worden. De bekende Betadine® jodium-oplossing is voor de blaarbehandeling minder geschikt om toe te passen. In de Betadine is glycerol (glycerine) verwerkt, waardoor (fixatie)pleister minder goed aan de huid kleeft.

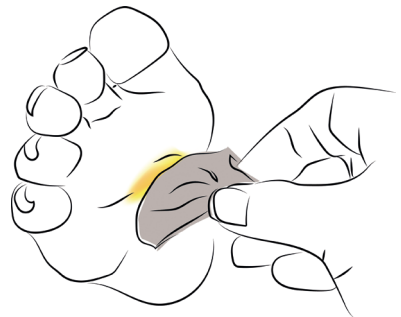
Povidonjodium werkt in vergelijking met chloorhexidine iets minder goed bij de desinfectie van de huid. Het is daarnaast mogelijk dat de zorgvrager allergisch is voor de jodiumoplossing. Jodium kan bij gevoelige personen overgevoeligheidsreacties veroorzaken, zoals rode huiduitslag, acute blaren en jeuk.

Voor het reinigen en desinfecteren van de te ontsmetten huid gebruik je bij voorkeur (on)steriele gaaskompressen. Gebruik tussen de tenen een dubbelvouwen gaasje.



3.3 Oude pleisters verwijderen

Elk blaarverband moet regelmatig verschoond worden. Het risico van het verwijderen van een pleister is dat je de blaar kan beschadigen. Het beste is de pleister voorzichtig **met de hand te verwijderen**. Haal de pleister niet in één keer van de huid, maar verwijder deze heel voorzichtig in gedeelten en ondersteun de huid daarbij. Gebruik de vingers van de ene hand om de huid strak te houden, terwijl je met de andere hand de pleister beetje bij beetje lostrekt. Werk zo naar het midden van de pleister toe, zodat er een zo klein mogelijk stukje overblijft dat je vervolgens gemakkelijk van de huid kunt afhalen.



Er zijn verschillende soorten **adhesive remover sprays** (zoals kleurloze Leukotape Remover) of **adhesive remover tissues** verkrijgbaar voor het verwijderen van oude blarenpleisters. Ze bevatten geen alcohol waardoor ze niet prikken op de huid. De adhesive remover droogt binnen enkele seconden en laat geen vette laag achter op de huid. Het is daardoor mogelijk om de oude blarenpleister na gebruik snel te vervangen door nieuwe. Gebruik de remover tussen de huid en de pleister in.

Wil je **wasbenzine** gebruiken om lijmresten te verwijderen, doe dat dan met de nodige terughoudendheid. Wasbenzine is irriterend voor de huid. Zorg ervoor dat de wasbenzine niet in een open blaar/wond komt. Gebruik alleen een heel klein beetje wasbenzine om de lijm tussen de huid en de kleefpleister een beetje los te weken als de pleister erg vast aan de huid zit. Alcohol of schoonmaaklotions, zoals aceton en nagellak-remover, zijn hiervoor ongeschikt, omdat deze flinke huidirritaties kunnen geven.

De commerciële hydrocolloïd blarenpleisters, zoals Compeed®, kleven erg goed aan de huid. Wanneer er toch een hinderlijke gesloten blaar onder de pleister verschijnt, kan het verwijderen ervan een uitdaging zijn. Een handige techniek is om de pleister voorzichtig los te maken als een soort 'trekdrop'. Begin door aan twee tegenoverliggende zijden van de pleister de rand een paar millimeter los te peuteren, zodat je grip krijgt. Strek vervolgens de pleister voorzichtig uit in de lengterichting, terwijl je ervoor zorgt dat deze plat op de huid blijft liggen. Trek langzaam en gelijkmatig om scheuren te voorkomen, want anders verlies je je grip.



LET OP

Als de blarenpleister doordrenkt is met blaarvocht en er een blaar onder zit, loop je het risico het blaar-dak mee te trekken. In dit geval kan het helpen om het verband ongeveer 5 minuten vochtig te maken met een nat gaasje, waardoor de kleefkracht afneemt en het verwijderen gemakkelijker wordt.



Tips om lijm te (her)activeren

Doorzichtige **Pre-tape spray** werkt prettig bij natte of klamme voeten en geeft extra kleefkracht onder de aan te brengen kleefpleister of fixatiepleister. De spray wordt dus voor het plakken van de pleister op de voet gesprayd. De lijm droogt snel, kleeft uitstekend en irriteert de huid niet.

Een heel klein beetje wasbenzine kan, voorzichtig, gebruikt worden om kleefpleister weer te activeren. Dat kan handig zijn als bij een nog goed functionerend pleisterverband randjes van de beige kleefpleister loslaten. Door met een klein beetje wasbenzine op een gaasje of watten-staafje de oude lijmlaag een beetje aan te tippen wordt de lijm weer actief.



4

Veilig blaren prikken



Rode
Kruis



LEERDOEL: Weten wat het doel is van de blaarbehandeling en hoe je veilig prikt.

Blaren zijn een wond in de huid. De huid onder de opperhuid is namelijk gevoelig voor infectie. Gelukkig is het blaardak zelf een zeer goede wondbedekker. Het blaardak beschermt tegen infectie, zorgt voor een vochtig wondmilieu, het vermindert de pijn en vraagt weinig tot geen andere behandeling dan rust. De blaar droogt langzaam in. Na een aantal dagen wordt de kans op infectie minder door aangroei van nieuwe huid. Waarom dan toch aanprikken?

Blaren aan de voet kunnen gemakkelijk kapotgelopen worden. Om het risico op infectie te beperken moeten wrijvingsblaren op de juiste wijze behandeld worden. Meer hierover lees je hieronder. Blaren die niet ontstaan zijn door wrijving, zoals verbranding of bevriezing, mogen nooit worden doorgeprikt.

4.1 Wanneer wel of niet blaren behandelen?

Bij grote evenementen is het vaak niet mogelijk rust te nemen en is het juist de bedoeling dat de activiteit wordt voortgezet. Alleen wanneer wrijvingsblaren echt hinderlijk zijn bij het voortzetten van de activiteit mogen ze worden doorgeprikt. Doe je dit niet dan is er de kans dat de huid mogelijk verder beschadigd raakt of dat het betreffende been verkeerd belast wordt. Hierdoor kunnen klachten aan de enkel, knie en soms zelfs de heup of de rug ontstaan.

Het doorprikken moet altijd op een steriele manier gebeuren. Bij het doorprikken van een blaar wordt de natuurlijke beschermende functie van de huid doorbroken. Ook al wordt de huid ontsmet en met een steriel voorwerp aangeprikt, er blijft een klein infectierisico bestaan door het gebruik van niet-steriele materialen (kleefpleister of tape). De zorgvrager moet vóór de behandeling op de hoogte worden gebracht van deze risico's en kan daarna al dan niet kiezen voor het laten doorprikken van de blaar.

4.2 Wandelen en ziektes

Vraag altijd naar eventuele problemen of allergieën voor de te gebruiken producten. Bij sommige aandoeningen kan kleefpleister de huid beschadigen. Wanneer de zorgvrager aangeeft ernstige gezondheidsproblemen te kunnen krijgen door opgelopen blaren is het verstandig de deelnemer te adviseren te stoppen met de activiteit. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij mensen met een kwetsbare huid, denk aan jicht of artritis of een systeemziekte, bijvoorbeeld hemofilie en lymfoedeem. Ook kan een kwetsbare huid ontstaan na een medische behandeling, zoals chemotherapie, bestraling of chronisch gebruik van medicatie. Schakel waar mogelijk een zorgprofessional in die kan helpen bij het geven van een advies aan de zorgvrager. De eerste hulp richt zich in zo'n geval alleen op het steriel afdekken van de blaar en doorverwijzen naar de professionele medische zorg. Leg dat geval een *ThuisKomertje* aan (→ zie hoofdstuk 5). Let goed op het gebruik van het juiste materiaal, zodat de kans op beschadiging van de huid minimaal is.

Sporten en diabetes gaan prima samen. Mensen met diabetes weten vaak wat ze moeten doen om problemen te voorkomen. Zij zullen zelf vaak ook heel alert zijn op wonden (blaren) op de voeten.

Omdat wonden aan de voeten bij diabetes vanwege een slechtere doorbloeding moeilijker genezen, moet je als evenementenzorgverlener zo nodig extra erop attenderen dat deze zorgvrager, na de activiteit, contact opneemt met een zorgprofessional (eigen huisarts of diabetesverpleegkundige).

Geef aan elke zorgvrager aan contact te zoeken met een zorgprofessional wanneer er na het evenement tekenen van infectie bij de blaar komen, zoals roodheid, zwelling, pus, koorts of toenemende pijn.

4.3 Veilig werken met de blarenprikker

Hoe je een blaar aanprikst lees je in het hoofdstuk over de verzorging van blaren. De procedure om blaren te prikken met de huidige **bloedlancet/blarenprikker** is veilig. De blarenprikkers zijn per stuk verpakt, er zitten geen micro-organismen in. Daarnaast handelen de zorgverleners volgens de hygiënerichtlijnen van de *Veldnorm*. Het besmettingsrisico is even groot als bij het verzorgen van een open huidwond indien de hygiënerichtlijnen in acht worden genomen. Wel is het bij het aanprikken van een blaar mogelijk dat er zoveel vocht in zit dat deze onder spanning staat. Dat kan ook als je er te veel op drukt. Het vocht uit de blaar kan dan mogelijk spatten, waardoor er een spatincident ontstaat. Gebruik daarom altijd een gaaskompres om het vocht op te vangen.

Veilig werken met de blarenprikker betekent vooral dat onderstaande voorschriften dienen te worden nageleefd:

- na het aanprikken van blaren gooi je het lancet meteen in de naaldencontainer;
- wanneer je je prikt aan het lancet bij het uit de verpakking halen ervan, is er geen risico op besmetting. Het lancet is namelijk nog ongebruikt. Gooi het lancet weg in een naaldencontainer, pak een nieuwe en trek zonodig nieuwe handschoenen aan.
- bij een prik- of spatincident verwittig je je teamleider en handel je volgens het ABAMA-stappenplan (zie kadertekst ABAMA-stappenplan).

4.4 Eerste hulp na een prikaccident

Je spreekt van een prik-, snij-, bijt- of spatincident als bloed, wondvocht of slijmvliezen van een zorgvrager in aanraking komen met bloed of slijmvliezen van de vrijwilliger of medewerker. Dergelijke incidenten zijn ingrijpend voor de vrijwilliger of medewerker die dit overkomt. Het gevoel dat je onbedoeld in aanraking bent geweest met een infectierisico is onaangenaam en roept onzekerheden op. Het is daarom van belang om een aantal omstandigheden goed in beeld te krijgen en zo de ernst en het risico van het accident in te schatten. Voor evenementenhulpverleners van het Rode Kruis is de uitwerking van onderstaande punten opgenomen in het **Protocol Hygiëne en infectiepreventie (prik-, snij-, bijt- en spatincidenten)**. Deze is te vinden op *Kruispunt*, het intranet van het Rode Kruis.

Start direct na een incident met de behandeling van de wond. De normen hiervoor zijn:

- laat een bloedende wond goed doorbloeden;
- spoel de wond goed uit met water;
- desinfecteer het wondgebied met alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%;
- slijmvliezen (oog, mond) alleen goed spoelen met water. Geen desinfectans gebruiken.



Het ABAMA-stappenplan in het kort

(Opstarten van het protocol bij prik-, snij-, bijt- en spatincidenten bij evenementenzorg)
Het opstarten van het protocol gaat in 5 stappen. Dit stappenplan wordt ABAMA genoemd.
Zowel binnen het Rode Kruis als daarbuiten geldt deze methode.

De onderdelen van het ABAMA-stappenplan zijn:

- stap 1 Alarmeren leidinggevende (direct). Informeer direct de teamleider, coördinator of inzetleider;
- stap 2 Bron vastleggen (direct). Leg de bron vast op het Hulpverleningsregistratieformulier (HRF) of blaarregistratieformulier;
- stap 3 Aard incident beoordelen (30 minuten). Laat een arts (of achterwacht Medische Dienst) het prikaccident beoordelen en de follow-up bepalen;
- stap 4 Medische interventie/consult (binnen 2 uur). Als een follow-up noodzakelijk is doorverwijzing naar de Spoedeisende Hulp voor een consult;
- stap 5 Incident melden: De coördinator of inzetleider meldt het incident binnen de organisatie (binnen 24 uur).

5

Thuiskomertje



Rode
Kruis



LEERDOEL: Weten wanneer en hoe een eenvoudig blaarverband aan te leggen.

5.1 Een eenvoudige manier van het afplakken

Deze manier van afplakken wordt gebruikt als de wandelaar nog maximaal 10 km hoeft te lopen. Bijvoorbeeld als de blaren op een relatief korte afstand van de eindstreep zijn ontstaan of als de deelnemer na het beëindigen van de activiteit nog naar 'huis' moet. Belangrijk is van tevoren in te schatten hoe de wandelaar zijn/haar voet nog belast na het afplakken van de blaar. Verkrampt of ongemakkelijk lopen kan leiden tot vervelende rug- of spierklachten. Afhankelijk van de situatie is het soms nodig dat de behandelde blaar na het finishen weer opnieuw beoordeeld wordt. Het ThuisKOMertje wordt ook gebruikt voor blaren die verder door een zorgprofessional (huisarts) gezien of behandeld moeten worden (→ zie ook paragrafen 4.2 en 8.2).

Het **ThuisKOMertje** is de meest eenvoudige manier van afplakken van een (doorgeprikte of open) blaar op een voet of hand met een wondpleister of een steriel niet-verklevend gaaskompres. Het betekent wel dat het verband goed moet zitten. De wondpleister of het gaaskompres wordt vastgezet met één of meerdere stroken kleefpleister of met fixatiepleister. Het verband moet ruim over de blaar zitten, er mogen geen plooiën in zitten en het verband mag zeker niet verschuiven. Na een dag kan het verband vervangen worden.



Minder forceren/minder afkoelen

Het gebruik van het ThuisKOMertje verkort de tijd van de blaarbehandeling, waardoor de zorgvrager sneller zijn activiteit kan voortzetten. Door deze toepassing zal de wandelaar minder snel afgekoeld raken en hoeft deze zich minder te forceren om op tijd de eindstreep te halen.

Wat heb je nodig



Benodigde materialen

- Handschoenen.
- (Verband)schaar.
- Wondpleister (gaaspleisterverband), steriel kompres of een kant-en-klare eilandpleister.
- Fixatiemateriaal om kompres vast te leggen: kleefpleister (2,5 cm of 5 cm breed), fixatiepleister bij allergie zinkoxide-rubber (Fixomull) of tape (5 cm breed).
- Talkpoeder.

Wat doe je?



AANLEGGEN VAN HET THUISKOMERTJE

Dek het blaargebied af met een wondpleister of een steriel niet-verklevend gaaskompres en zet dit kompres vast met een brede strook kleefpleister/tape (bijvoorbeeld een aantal stroken van 2½ cm of 5 cm breed), fixatiepleister of een kant-en-klare eilandpleister.

- Bij een kleine blaar of irritatie van de huid kan volstaan worden door alleen (een of meer) stroken kleef- of fixatiepleister te gebruiken, dus zonder gaas eronder.
- De kleef- of fixatiepleister moet zonder druk en plooi vrij over het kompres aangebracht worden.
- Maak bij open blaren de wond schoon en dek deze op dezelfde manier af met een steriel verband of pleister en zet deze vast met de kleefpleister of fixatiepleister.
- Wrijf de kleefpleister dun in met wat talkpoeder, zodat de pleister niet aan de sokken gaat plakken.
- Maak bij thuiskomst de wond en huid schoon en vervang het verband als dat nodig is.



LET OP

Gebruik nooit fixatiewindsel (zwachtel) o.i.d. om het gaaskompres vast te leggen. Gebruik ook geen metallinegaas of aluminiumfolie als wondbedekker. Bij een open blaar kan de aluminium laag mogelijk toch vastplakken aan de wond of kan de wond erdoor verkleuren.

5.2 Gebruik Thuiskomertje op de handen

Een wondpleister over een blaar op de hand kan je al zien als een Thuiskomertje, maar doe het altijd in overleg of het praktisch mogelijk is en of de activiteit moet worden voortgezet. Belangrijk is dat het verband niet mag gaan schuiven om meer schade te voorkomen. Meer over de behandeling van wrijvingsblaren op handen en vingers is te lezen in het volgende hoofdstuk.

6

Wrijvingsblaren op handen



Rode
Kruis



LEERDOEL: Weten wanneer en hoe je wrijvingsblaren op een hand of vinger behandeld en afplakt.

Als je met je huid over een voorwerp wrijft, kan dit ook blaarvorming op de hand of vingers veroorzaken. Bijvoorbeeld door in de tuin met een hark te werken zonder handschoenen te gebruiken of bij sporten, denk aan baseball, zeilen of turnen. Het belang van preventie en het voorkomen van blaren op de handen is al beschreven (→ Zie hoofdstuk 2).

Blaren op de handen zijn gemakkelijk te herkennen. Ze verschijnen vaak als kleine of middelgrote vochtzakken die zichtbaar zijn op de bovenste laag van de huid. Meestal vormen ze zich op de handpalmen of zijkanten van de vingers. Deze blaren kunnen pijnlijk aanvoelen en de huid rond het getroffen gebied kan jeuken en schilferig zijn.

Laat aan het begin van de blaarbehandeling de handen goed met water wassen. De regels voor het behandelen van wrijvingsblaren én open blaren op de hand of vinger zijn verder hetzelfde als bij de voeten. Prik gelijk alle blaren op de hand of vingers aan voordat je verder gaat met afplakken. Plak altijd eerst de vingers en daarna de handpalm (indien nodig). Plak nooit circulair (rondom) af, om zo stuwing aan de vinger(s) te voorkomen. Vaak zijn open blaren relatief klein op de handpalm en op de overgang naar de vingers en zijn ze goed te behandelen (→ zie 7.4 *Verzorging van een bloedblaar of een open blaar*).



Het afplakken van een hand is soms een uitdaging, omdat de kleefpleister of de fixatiepleister vuil of nat kan worden en kan losraken bij actief handgebruik en andere mechanische belastingen. Vervang het verband in elk geval dagelijks om het gebied beschermd en schoon te houden. Bij het aanleggen van een blaarverband onder een voet dit is vanzelfsprekend makkelijker, want als je klaar bent, kan je de voet verder beschermen in een sok en schoen. Het is moeilijker om een verband op de hand volledig te beschermen.



Tips waar je op moet letten als je een blaar op de hand of vinger afplakt:

- bedenk van tevoren welk soort afplakmateriaal je nodig hebt om een vinger of hand af te plakken. De activiteit is hiervoor bepalend. Denk hierbij aan de benodigde flexibiliteit, kracht, vochtigheid (contact water) etc., zodat het materiaal zo min mogelijk kan gaan schuiven of kapotgaat en de hand/vingers goed gebruikt kunnen blijven worden;
- bepaal afhankelijk van de sport of beweging de kracht die op de hand of vingers staat (d.w.z. in de lengte richting van de hand of dwars op de hand);
- afhankelijk hiervan wordt ook de plakrichting van de kleefpleister (of tape) bepaald. Het kan dus zijn dat de hand niet in de breedte wordt afgeplakt, maar juist in de lengte!



7

Verzorgen van blaren



Rode
Kruis



LEERDOEL: Het kunnen aanprikken van gesloten blaar en kunnen afplakken van voeten en tenen met kleefpleister.

7.1 Gesloten blaren: Infectie en pijn voorkomen

De behandeling van wrijvingsblaren is gericht op het voorkomen van pijn en infectie. Het prikken in de losse huid van een blaar is niet pijnlijk. De zorgvrager voelt wel pijn, zodra je de gevoelige onderhuid aanraakt. Bij het afplakken moet de kleefpleister na het openprikken van de blaar direct op de huid geplakt worden. Als er meerdere blaren onder de voet of hand zitten dan worden eerst alle blaren aangeprikt, ook bij de andere voet of op de hand.

**Wat
heb je nodig**



Benodigde materialen

- Handschoenen.
- Kamferspiritus.
- (Gekleurd) huidontsmettingsmiddel.
- Bloedlancet.
- (On)steriel gaas/kompres/wattenstaafje.
- Naaldencontainer.
- Afdekmatje en (indien van toepassing) kussentje.

7.2 Een gesloten blaar aanprikken

Wat
doe je?



EEN GESLOTEN BLAAR AANPRIKKEN

- Blaar op voeten: laat de zorgvrager liggen.
 - Op de rug bij een blaar op tenen en/of voorvoet.
 - Op de buik bij een blaar op de hiel.
 - Leg een afdekmatje en zo nodig een kussentje onder de voet.
- Blaar op de handen: laat de zorgvrager zitten.
- Was je handen en trek handschoenen aan.
- Reinig beide voet(en) of handen met kamferspiritus; een blaar wordt hierdoor ook beter zichtbaar. Gebruik een niet-steriel gaaskompres of wattenstaafje.
- Desinfecteer de blaar en de omgeving met Chloorhexidine of Chloorhexidine-digluconaat. Gebruik een niet-steriel gaaskompres of wattenstaafje.
- Neem een bloedlancet en houd deze horizontaal t.o.v. de huid en de overgang met het blaardak.
- Prik de blaar aan twee zijden door: prik eerst de bovenzijde van de blaar aan en daarna de onderzijde. Bij de voeten prik je in de looplijn, anders kun je door het leeglopen van de blaar niet goed meer zien waar de bovenkant is.
- Zorg dat het gat in de blaar net groot genoeg is en niet vanzelf weer dichtslibt. Een te groot gat kan ervoor zorgen dat vuil binnen dringt.
- Houd een gaaskompres bij de blaar voor het opvangen van het vocht.
- Gooi het gebruikte bloedlancet direct weg in de naaldencontainer.
- Druk met het gaasje het vocht naar beneden uit de blaar. Doe dit voorzichtig, zodat het blaardak heel blijft.
- Desinfecteer nogmaals. Dit kan pijnlijk zijn!



Prikrichting





Een wrijvingsblaar leegzuigen?

Het leegzuigen van een grote (bloed)blaar met een holle naald mag alleen door een zorgprofessional gedaan worden. Dit komt door de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), die ervoor zorgt dat medische handelingen veilig worden uitgevoerd.

Als je een blaar leegzuigt met een naald, is er een grotere kans dat je ander weefsel raakt dan alleen de blaar. Ook sluit het gaatje dat je maakt snel weer, waardoor de blaar opnieuw kan vollopen. Dit kan meer pijn veroorzaken en de kans op scheuren van de blaar vergroten.

Het is geen goed idee om door een blaarverband heen te prikken om een blaar leeg te zuigen. Dit komt omdat het verband niet steriel is en bacteriën kan bevatten. Als je een blaar leegzuigt onder een blaarverband, kan het verband zich naar de huid zetten. Als er vervolgens weer een blaar ontstaat, kan dit problemen veroorzaken omdat er ruimte ontstaat tussen de blaar en de huid eronder. Dit kan wrijving veroorzaken en de kans op een nieuwe blaar vergroten.

→ Zie ook paragraaf 8.4, *Complexe blaren*.

7.3 Afplakken van de hiel en bal van de voet met kleefpleister (algemeen)

Hier wordt uitgegaan van het gebruik van **Leukoplast®**. Maak in beginsel gebruik van 2,5 cm breed kleefpleister voor het afplakken van een hiel of bal van de voet. Laat de strook kleefpleister 50% overlappen met de vorige baan, naar de zijanten toe kan er meer overlap zijn door de vorm van de voet. In het midden moet 50% ook echt 50% zijn. Begin bij het plakken van elke strook kleefpleister in het midden en werk spanningsloos naar de buitenkanten. Als de kleefpleister te strak zit of niet goed aangelegd is en er daardoor mogelijk problemen ontstaan moet deze er altijd af. Ook als deze al over of op het blaardak geplakt is.

Wat heb je nodig



Benodigde materialen

- (Verband)schaar.
- Leukoplast® of vergelijkbare kleefpleister 1,25 cm en 2,5 cm breed.
- Talkpoeder.

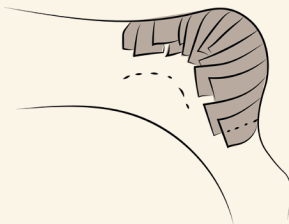
Wat doe je?



BLAARVERBAND OP DE HIEL AANBRENGEN

Blaarverband hiel, na doorprikken

- De stand van de voet moet in 90° (haaks) zijn.
- Gebruik stroken van 2,5 cm brede kleefpleister.
- Start met plakken bij de bovenkant van enkelknobbel (bovenkant enkelknobbel = bovenkant kleefpleister).
- Plak dakpansgewijs. Laat de strook kleefpleister 50% overlappen met de vorige baan (midden).
- Vermijd plooien: plak steeds vanuit het midden, zorg dat er geen spanning op de kleefpleister zit, knip niet in de kleefpleister.
- Zet het enkelgewricht niet vast, laat het gewricht vrij van kleefpleister.
- Laat de uiteinden van de stroken van de kleefpleister steeds iets verspringen.
- Wrijf de kleefpleister dun in met wat talkpoeder, 'zodat de pleister niet aan de sokken gaat plakken. Doe dat pas als alle pleister op de voeten is aangebracht. Het handigste is hiervoor een kwast te gebruiken om klonteren van de talkpoeder te voorkomen.



Wat
doe je?



BLAARVERBAND OP BAL VAN DE VOET AANBRENGEN

Blaarverband bal van de voet, na aanprikken

- Begin zo dicht mogelijk bij de tenen met 1,25 cm brede kleefpleister te plakken.
Volg de basis van de tenen.
- Plak dakpansgewijs. Laat de strook in het midden van de voet 50% overlappen, naar de zijkanten toe mag het meer over elkaar liggen om de zo snel mogelijk recht te kunnen plakken. Meestal zijn hiervoor ongeveer 3 stroken kleefpleister nodig.
- Is er een rechte strook ontstaan, ga dan over op de 2,5 cm breed kleefpleister.
- Laat de randen van de kleefpleister steeds verspringen. De uiteinden van de kleefpleister moeten niet op één lijn liggen maar verspringen. De randen moeten verspringen om een geleidelijke overgang te creëren tussen kleefpleister en huid.
- Eindig voorbij de ronding (holte) van de voorvoet, waarbij in elk geval de blaar ruim bedekt is.
- Wrijf de kleefpleister dun in met wat talkpoeder, zodat de pleisters niet aan de sokken gaan plakken. Doe dat als alle pleister op de voeten is aangebracht.



7.4 Blaarbehandeling op de teen

De behandeling van een blaar op de teen is gelijk aan die van de voet. Naast kleefpleister of fixatiepleister kan desgewenst zelfs met brede tape worden afgeplakt, als je tenminste hierin getraind bent. Kies afhankelijk van de grote van de teen voor smalle of bredere kleefpleister. Bij gebruik van kleefpleister of tape moeten ook hier plooiën vermeden worden. Plak, net als bij de vingers, nooit circulair af, om zo stuwings aan de vinger(s) of tenen te voorkomen.

Bij gebruik van kleefpleister wordt deze vanaf de top van de teen naar beneden aan twee zijden aangebracht. Hiermee wordt spanning op de teennagel en de rest van de teen voorkomen. Door de teen te buigen kan makkelijker de bovenkant van de teen zonder spanning aangelegd worden. Zorg dat de kleefpleister goed aansluit op de nagel, anders ontstaat hier ook spanning. Laat de teen strekken om de onderzijde aan te laten sluiten.

Als bij het afplakken van een teen er aan één zijde een opening tussen twee stroken pleister ontstaat, plak dan een strook kleefpleister vanaf de top naar beneden over de opening (dat noemen we een halve lengte). Dit is om niet te veel lagen kleefpleister over elkaar heen te plakken. Bij het afplakken van de teen en bal van de voet moet alleen de eerste strook kleefpleister overlappen naar de bal van de voet. Laat bij bredere tenen 2 stroken van 1 tot 2 cm naar de bal van de voet doorlopen. Anders krijg je twee losse randen die weer voor nieuwe blaren kunnen zorgen.

Wat
heb je nodig



Benodigde materialen

- (Verband)schaar.
- Leukoplast® of vergelijkbare kleefpleister 1,25 cm of 2,5 cm.
- Talkpoeder.

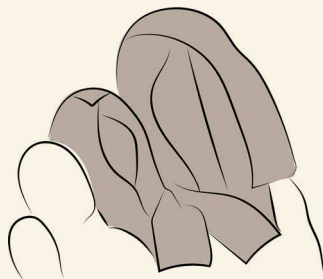
Wat
doe je?



BLAARBEHANDELING TEEN

Afplakken blaar op de teen

- Gebruik kleefpleister 1,25 cm of 2,5 cm (bijvoorbeeld grote teen).
- Start met het aanbrengen van een strookje kleefpleister over de top van de teen.
- Vanaf de top naar beneden aan beide zijden.
- Zorg dat de teen kan buigen tijdens het aanbrengen van de kleefpleister, om te voorkomen dat de teen vastgezet wordt. Volg de vorm van de teen.
- Plak dakpansgewijs in een rechte lijn, laat de nieuwe strook steeds 50% overlappen met de vorige strook.
- Plak de rest van de teen af met kleefpleister; steeds verschuivend (ster vorm). De vorige slag steeds 50% bedekkend.
- Zorg dat de pleister overal glad zit.
- Knip de overbodige kleefpleister bij de top weg (kleefpleister bij elkaar knippen en afknippen).
- Talk beide voet(en) aan het eind van de handelingen.



Blaar op de teen én blaar op de bal van de voet met kleefpleister

- Gebruik kleefpleister 1,25 cm of 2,5 cm (bijvoorbeeld grote teen).
- Plak de teen altijd als eerst af. Daarna volgt als dat nodig is de rest van de voet.

Blaar tussen de tenen

- Plak tussen de tenen een **zwaluwstaartje**.
Gebruik altijd 2 stroken pleister die aan 1 zijde zijn ingeknipt. Knip niet meer dan de helft van de pleister in.
- Leg deze beide stroken tussen de tenen met het ingeknipte hoekje ieder naar een andere teen zodat de blaar goed bedekt is tussen de tenen.





Tip voor het afplakken van de teen

Bij het afplakken van de teen en de bal van de voet moeten er 1 of 2 stroken kleefpleister overlappen naar de bal van de voet. De kleefpleister van de bal van de voet komt hieroverheen. Is er geen reden om de bal van de voet af te plakken, dan eindigt de pleister niet op de voorvoet, maar bij de basis van de teen.



8

Verzorging van een bloedblaar of een open blaar



Rode
Kruis



LEERDOEL: Weten wanneer en hoe om te gaan met een bloedblaar of open blaar.

8.1 Verzorgen van een bloedblaar

Bloedblaren zijn misschien de meest pijnlijke blaren. Net als bij gewone wrijvingsblaren kan je een bloedblaar het beste met rust laten. Maar het is veiliger een bloedblaar te behandelen in bijvoorbeeld een EHBO-post, dan te wachten totdat deze kapot gaat tijdens het wandelen of de wedstrijd.

Bloedblaren zijn niet zo verschillend van een normale wrijvingsblaar, maar de verwonding zit wel dieper. Indien de blaar echt hinderlijk en pijnlijk is mag de bloedblaar - net als een heldere blaar - aangeprikt worden. Het doorprikken van bloedblaren mag alleen als deze blaren niet groter zijn dan 2 cm (ongeveer de grootte van 1 euromunt). Verwijs naar een zorgprofessional als er grotere bloedblaren zijn of wanneer de zorgvrager diabetes is of als bloedverdunnende medicijnen gebruikt worden.



8.2. Verzorgen van een open blaar (algemeen)

Bij een **open (wrijvings) blaar** is het blaardak beschadigd of geheel verdwenen er is eigenlijk sprake van een huidwond. De desinfectie van de wond is daarom belangrijk. Als een zorgvrager een open blaar heeft, moet deze eerst goed behandeld worden, voordat je verder kan met de verzorging van een andere (gesloten) blaar.

Als het mogelijk is zal bij de evenementenzorgverlening een zorgprofessional op een hulppost een open blaar moeten beoordelen en voorzichtig de randen bijknippen en de wond verder verzorgen.

Na het goed verzorgen van de wond door de zorgprofessional, wordt deze door de evenementenzorgverlener afgedekt met een **hydrocolloïd wondverband**, bijvoorbeeld DuoDERM® Thin hydrocolloïd wondverband. Plak daarna de blaar af zoals omschreven bij een gesloten blaar.



Mocht er géén zorgprofessional aanwezig zijn of zijn geen afspraken over gemaakt, dan kan de eerstehulpverlener zelf een kleine open blaar van niet groter dan 2 cm voorzichtig behandelen. De wond moet goed gereinigd worden, waarbij zo min mogelijk losse huid wordt weggeknipt. Gebruik hiervoor een pincet en een geschikte schaar die ontsmet zijn. Is de wond schoon dan wordt deze afgedekt met een hydrocolloïd wondverband en wordt de blaar verder met kleefpleister of fixatiepleister afgeplakt. Na het gebruik worden schaar en pincet goed schoongemaakt. Is de wond groot, erg vies (kans op infectie) of zijn er ernstige gezondheidsproblemen te verwachten, dan moet de wond na het schoonmaken steriel worden afgedekt. (→ zie ook hoofdstuk 5, *Thuiskomstje*) en moet toch worden doorverwezen naar een zorgprofessional.

8.3 Gebruik hydrocolloïd wondverband bij open blaar

Volgens de instructie van de leverancier knip je het stuk hydrocolloïd rondom 3 cm groter dan de blaar, dus ruim over de wondranden om verschuivingen tegen te gaan. De 3 cm is gebaseerd op gebruik zonder kleefpleister. Aangezien het **hydrocolloïd verband** altijd afgeplakt wordt, is een overlap van 1 cm als minimum aanvaardbaar. Op de tenen is dit vaak onmogelijk door het kleine oppervlak, en daarmee dus ook het hechtoppervlak rondom de blaar.



Wat heb je nodig



Benodigde materialen

- Handschoenen.
- (Verband)schaar.
- Hydrocolloïd wondverband.
- Kleefpleister of fixatiepleister.

Wat doe je?



AFDEKKEN VAN EEN OPEN BLAAR MET EEN HYDROCOLLOÏD WONDVERBAND

- Was je handen en trek handschoenen aan.
- Zorg dat de omringende huid droog en vetvrij is.
- Haal het wondverband uit de verpakking.
- Meet de wond om de juiste verbandgrootte te bepalen. Knip met een schaar een stukje hydrocolloïd verband tot het juiste formaat zodat minimaal 1 cm op de gezonde huid komt.
- Inknippen mag als dat nodig is (coupenaadjes), dit geschiedt voordat de bescherm laag wordt verwijderd.
- Verwijder het bovenste deel van de witte beschermfolie en let erop het klevende oppervlak zo min mogelijk aan te raken.
- Breng het verband voorzichtig over de wond heen, zonder het verband uit te rekken. Verwijder ondertussen de resterende onderste witte bescherm laag van het verband.
- Druk de randen goed aan, verwarm nog ongeveer 1 minuut met je hand het aangebrachte verband. Druk niet te hard.
- Verwijder vervolgens het doorzichtige de (doorzichtige) beschermfolie van de bovenkant (indien aanwezig).
- Plak de blaar verder af zoals omschreven bij een gesloten blaar (→ zie *gesloten blaar*).

Wanneer het niet lukt om met handschoenen het hydrocolloïd verband te plakken, mogen ze uit. Raak dan niet de wond aan of dat deel van het verband dat op de wond komt.

8.4 Complexe blaren

Blaren onder de eeltlaag zijn soms lastig te prikken. In plaats van een blarenprikker is het handiger de blaar te benaderen met een holle (injectie)naald. Hierdoor kan je nauwkeuriger werken, dieper prikken en de blaar gemakkelijk leegzuigen. Het aanprikken van een blaar onder eelt met een holle naald is een taak voor een zorgprofessional, omdat het hier gaat om het maken van een punctie in de huid. Volgens de Wet BIG is dit in de gezondheidszorg een ‘voorbehouden handeling’.



Een blaar onder een nagel is soms lastig te aan te prikken, maar vooral erg moeilijk leeg te drukken. Het gebruik van een holle naald bij een blaar onder de nagel is vaak veel aangenamer voor de zorgvrager. Om deze reden is dit ook een taak voor een zorgprofessional.

9

Werken met fixatiepleister



Rode
Kruis



LEERDOEL: Het kunnen afplakken van een blaar met fixatiepleister.

9.1 Fixatiepleister i.p.v. kleefpleister

Fixatiepleister is geschikt voor zorgvragers, die allergisch zijn voor de lijm (zinkoxide-rubber) of latex zoals bij de beige kleefpleister. Informeer voordat de blaarbehandeling begint daarom altijd naar gevoeligheid voor kleefpleister.

Hier wordt uitgegaan van het werken met **Fixomull® Stretch Fixatiepleister**. Fixatiepleister is mogelijk ook te gebruiken op plaatsen waar je liever niet met de kleefpleister komt, bijvoorbeeld bij een blaar op het enkelgewricht of bovenop de voet. Het raster op het schutpapier maakt het eenvoudig om Fixomull goed op maat te knippen.

**Wat
heb je nodig**



Benodigde materialen

- (Verband)schaar of schaar stompe/spits.
- Fixomull (stretch volvlakfixatie 10 cm x 10 m., latexvrij, non-woven).
- Viltstift of potlood.



LET OP

De fixatiepleister hecht erg goed. Pas op dat de fixatiepleister niet tegen elkaar plakt, voordat het op de huid terecht komt. Dan kan je de geknipte fixatiepleister weggooien, deze is niet meer bruikbaar!

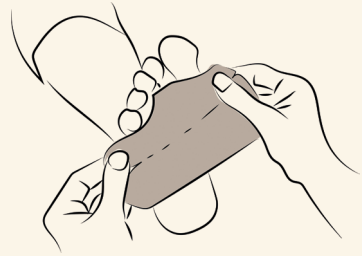
9.2 Aanleggen fixatiepleister

Wat
doe je?



STAPPEN AANLEGGEN FIXATIEPLEISTER BAL VAN DE VOET

- Meet de lengte van de fixatiepleister af aan de bal van de voet. Zorg ervoor dat je bij Fixomull aan beide kanten van de voet 2 tot 3 cm extra afmeet. Gebruik het raster op het schutpapier om de fixatiepleister op maat te knippen.
- Plaats de fixatiepleister met de kant van het papieren schutblad tegen de voorvoet. Teken op de fixatiepleister de vorm van de bal af.
- Knip de fixatiepleister langs de afgetekende rand af. Zorg daarna dat alle hoeken van de fixatiepleister rond weggeknipt worden.
- Verwijder het bovenste deel van het papieren schutblad en breng dit over de hele breedte van de voetzool aan op de bal van de voet.
- De fixatiepleister zal aan de zijkant van de voetzool gaan bollen. Op die plek ga je de fixatiepleister vanaf de zijkant inknippen tot aan de voetzool.
- Verwijder het onderste deel van het schutblad.
- De fixatiepleister zal aan de zijkant gaan overlappen. Dit zorgt niet voor nieuwe drukplekken.



Bij de bal van de voet is het verleidelijk om de strook fixatiepleister wat schuin te leggen langs de tenen. Recht leggen heeft de voorkeur. Na het inknippen ontstaan soms scherpe hoeken, rond deze dan wat af.



LET OP

Om overbelasting van de huid te voorkomen, mag de fixatiepleister niet onder spanning worden aangebracht. Leg het verband daarom voorzichtig en glad aan. Door spanning van het fixatiemateriaal kunnen nieuwe blaren ontstaan!

Wat
doe je?

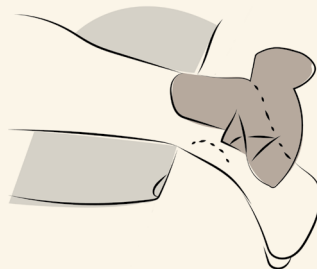
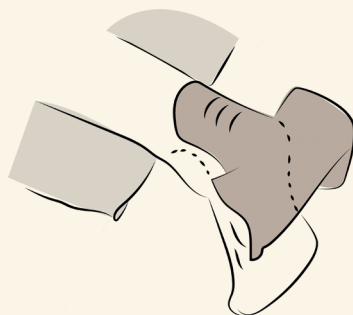


STAPPEN AANLEGGEN FIXATIEPLEISTER HIEL VAN DE VOET

- Meet de lengte van de fixatiepleister af aan de hiel van de voet. Start ook hier met plakken bij de bovenkant van enkelknobbel (bovenkant enkelknobbel = bovenkant fixatiepleister).

Je knipt eigenlijk in hetzelfde model als wat je maakt met kleefpleister.

- Knip de juiste lengte af.
- Knip de hoeken van de pleister rond weg.
- Verwijder het papieren schutblad tot ongeveer de helft van de fixatiepleister. Breng dit zonder spanning aan vanaf de enkelknobbel.
- Knip vanaf de zijkant de fixatiepleister in op plekken waar deze gaat bollen en plak de pleister glad op de voet. Verwijder het overige deel van het schutblad.
- Breng de resterende fixatiepleister aan op de voetzool. De fixatiepleister zal het bovenste deel overlappen.



Afplakken tenen (over het eerder aangelegde hydrocolloïd wondverband)

Als een hydrocolloïd verband op de teen is aangelegd kan deze vervolgens als bescherming met fixatiepleister worden afgeplakt.



2 VERSCHILLENDE MANIEREN VAN PLAKKEN

Bedenk voordat je een teen met fixatiepleister gaat afplakken goed na over de te volgen methode. Bij het afplakken van de tenen kan er namelijk op twee verschillende manieren gewerkt worden. Eén methode is hieronder uitgewerkt.

Een andere methode is de fixatiepleister aanbrengen gelijk zoals ook kleefpleister aangebracht wordt. Daarvoor worden eerst stroken van 1 tot 2 cm breed geknipt, waarbij het niet heel veel uitmaakt als een strook iets smaller of breder uitvalt als met kleefpleister. Hierdoor kan je rekening houden met het plakken van kleinere tenen.

Net als bij het plakken van kleefpleister op de tenen zijn er een paar dingen waar je op moet letten:

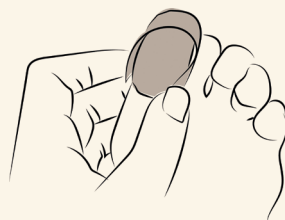
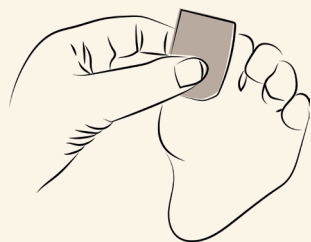
- de teen dient altijd eerst te worden afgeplakt;
- zorg dat de teen kan buigen tijdens het aanbrengen van de fixatiepleister, om te voorkomen dat de teen vastgezet wordt;
- bij het plakken van fixatiepleister op de tenen moet bij het afplakken van de teen en bal van de voet (als daar ook blaren afgeplakt moeten worden) een strook overlappen naar de bal van de voet. Losse randen kunnen anders weer voor nieuwe blaren zorgen;
- plak zonodig tussen de tenen een zwaluwstraatje.

Wat
doe je?



STAPPEN AANLEGGEN FIXATIEPLEISTER OP DE TEEN

- Meet een strook fixatiepleister af.
- Lengte van de strook is lengte van de teen en over de top. Zorg dat aan de onderkant de pleister zodanig doorloopt dat er zo min mogelijk kans is dat een rand aan de onderkant van de teen ontstaat.
- Breng de eerste strook aan vanaf de bovenkant van de teen, om zo de spanning op de teennagel en de rest van de teen te voorkomen. Maak van te voren kleine inkepingen in de pleister. Knip je deze te groot uit, dan kunnen boven op de teen 'gaten' komen. Een goed alternatief is de 'oortjes' pas naderhand af te knippen, zoals we ook met kleefpleister doen.
- Knip een tweede strook en breng deze strook aan vanaf de zijkant van de teen.
- Knip voordat je de tweede strook plakt vanaf de zijkanten in de plooiën om de fixatiepleister goed aan te sluiten.



Tip bij afplakken van de teen

Bij het afplakken van de teen en de bal van de voet moet er fixatiepleister overlappen naar de bal van de voet. Als er geen reden is om de bal van de voet af te plakken dan eindigt de pleister van de teen niet op de voorvoet, maar aan de basis van de teen.

Literatuur



Rode
Kruis

Literatuurlijst

International Federation of the Red Cross Red Crescent Societies, *International first aid, resuscitation, and education guidelines* (2020) <https://www.ifrc.org/document/international-first-aid-resuscitationand-education-guidelines>.

Janssen, L., Allard, N., Ten Haaf, D., van Romburgh, C., Eijsvogels, T., & Hopman, M., *First-Aid Treatment for Friction Blisters: Walking Into the Right Direction?* Clin J Sport Med. 2018 Jan. 28 (1): 37-42.

Knapik, J.J., Reynolds, K.L., Duplantis, K.L., & Jones, B.H., Friction blisters. *Pathophysiology, prevention and treatment*. Sports Med., 20 (1995): 136–147.

McNamara AR, Ensell S, Farley TD., *Hand Blisters in Major League Baseball Pitchers: Current Concepts and Management*. Am J Orthop (Belle Mead NJ). 2016 Mar-Apr. 45 (3): 134-6.

Mennen, T., *Beschadigde voeten door Vierdaagse*. Podopost 31 (2018): 28.

Projectgroep NREH, *Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp 2021*.

Projectgroep VNEZ, *Veldnorm Evenementenzorg, maart 2019* (versie 1.0).

Rushton, Rebecca and Richie, Douglas, *Friction Blisters of the Feet: A New Paradigm to Explain Causation*. J Athl Train 8 January 2024; 59 (1): 1–7. doi: <https://doi.org/10.4085/1062-6050-0309.22>.

Schwartz, R., *Friction blisters: Background, pathophysiology, epidemiology*. (Updated: Apr 06, 2023). Retrieved from <http://emedicine.medscape.com/article/1087613-overview>.

Vonhof, John and Olson, Tonya, *Fixing Your Feet: Injury Prevention and Treatment for people who push the limits of their feet* (7th Revised edition) (Birmingham, AL, 2022).

Worthing, R.M., Percy, R.L., & Joslin, J.D., *Prevention of Friction Blisters in Outdoor Pursuits: A Systematic Review*. Wilderness Environ Med, 28 (2017): 139.

EHBO-cursussen en verbandmaterialen

Ga naar: shop.rodekruis.nl

Het voorkomen van blaren is net zo belangrijk als het behandelen ervan. Voor wandelaars en andere sporters is het doel van de blaarbehandeling hun activiteit zo comfortabel, veilig en verantwoord mogelijk voort te zetten. Daarom is het van groot belang dat evenementenzorgverleners goed op de hoogte zijn van de behandeling van wrijvingsblaren. In deze lesstof streven we ernaar om deze praktijk te verankeren in een evidence-based benadering, in lijn met andere eerstehulpverrichtingen.

Je neemt deel of je hebt deelgenomen aan een EHBO-cursus van het Rode Kruis. Dit cursusboek kan als naslagwerk dienen na afloop van je cursus. Zo weet je altijd wat je moet doen.

Voor meer informatie en instructies raden we je aan om de gratis *EHBO-app* te downloaden via een app store of een kijkje te nemen op www.rodekruis.nl/ehbo.