

Aandacht voor de onzichtbare littekens – zij verdienen dit ook – niet langer taboe

Oplopen van trauma

Zowel bij kind als bij ouder. Niet alleen het moment van de gebeurtenis maar ook tijdens de wondzorg. Voor het kind is dit door de stressvolle omstandigheden, voor de ouder komt dit door schuldgevoel en machteloosheid wanneer ze hun kind zien lijden van de pijn veroorzaakt door de brandwonde.

Family centered care

Ouders hebben een actieve participerende rol in de zorg. Zo kunnen zij hun ouderrol en het gevoel van regie behouden in een onzekere situatie. Zij zijn de constante in de situatie die een vorm van veiligheid kan bieden aan het kind in de beangstigende situaties zoals wondzorg. Toch is dit een emotioneel zware rol voor de ouders om hun kind te zien lijden gedurende deze wondzorg, dit kan leiden tot PTSS (zie eerder). Met de juiste ondersteuning van het zorgpersoneel, en afhankelijk van ouder tot ouder, is het al dan niet mogelijk om fysiek aanwezig te zijn gedurende de wondzorg.

Er zijn verschillende verwachtingen voor de betrokkenheid van de ouders gedurende het gehele proces. **Aanwezigheid en emotionele steun**, je kind geruststellen maar ook emotioneel ondersteunen gedurende de medische handelingen. Maar ook de stem zijn voor je kind, opkomen voor hun comfort en welzijn. **Participatie in de zorg**, zorgtaken overnemen van verpleegkundigen om de ouderrol te behouden. Dit gaat over algemene verzorging zoals voeding geven of het toedienen van medicatie. **Partnerschap met verpleegkundigen**, dit is essentieel. Afhankelijk van de fase waarin je kind zich bevindt ben je als ouder meer of minder betrokken. Bijvoorbeeld naarmate het ontslag dichterbij komt, wordt je als ouder meer betrokken bij zaken zoals wond- en huidverzorging zodat dit thuis verder gezet kan worden.

Uit onderzoek is gebleken dat de aanwezigheid van ouders gedurende de wondzorg enkel nut heeft wanneer er rekening wordt gehouden met de situatie van het kind zelf en hun ouders. De keuze tot deelname aan de wondzorg ligt volledig bij de ouders zelf. Niet elke ouder kan de emotionele steun bieden aan hun kind wanneer zij die zien lijden. De aanwezige ouder moet in staat kunnen zijn om die emotionele steun te kunnen bieden aan hun kind en kunnen opkomen voor hun welzijn.

Persoons- en familiegerichte benadering

Persoonsgerichte benadering: rekening houden met het psychisch trauma

Familiegerichte benadering: de ondersteunende rol van naasten promoten en aandacht hebben voor hun welbevinden. Betrokkenheid is een van de essentiële aspecten binnen deze benadering. Het verwijst naar een wederzijds partnerschap in de zorg tussen zorgverleners, patiënt en naasten. Het is belangrijk voor de patiënt dat hun naasten de zorgrol kunnen opnemen, hiervoor is educatie en samenwerking over gezondheidsproblemen belangrijk maar ook hun psychisch welbevinden is belangrijk. Zoals al eerder werd vermeld valt er veel verantwoordelijkheid op hun maar gaan ook zij door een moeilijke, en onzekere, periode.

Post-traumatische stressstoornis

PTSS-symptomen herkennen

Niet elke brandwondepatiënt maar toch een deel ervan kan een posttraumatische stressstoornis ontwikkelen. Hoe dit tot zijn uiting komt is verschillend van persoon tot persoon maar is te herkennen aan de hand van vier vormen van symptomen. **1. Het herbeleven van het ongeval.** Dit komt het vaakste voor. Het herbeleven van de situatie kan getriggerd worden door verschillende zintuiglijke ervaringen zoals geluiden, geuren, beelden... die je doen denken aan de situatie. **2. Het vermijden van de situatie.** Er niet over willen denken of praten of zelfs niet meer naar de plaats waar het is gebeurd willen gaan. **3. Overprikkeld zijn,** dit kan zich uiten in prikkelbaar gedrag, concentratieproblemen, slaapproblemen of een combinatie. **4. Negatieve gedachten en/of stemming.** Dit is heel normaal om hier kort na gebeurtenis last van te hebben en gaat ook vanzelf weer over voor veel mensen. Maar als dit een maand aanhoudt en het dagelijks functioneren beperkt kan er sprake zijn van PTSS.

PTSS bij naasten

Ook ouders en partners kunnen last hebben van PTSS-symptomen. Niet alleen is dit een onzekere periode voor de patiënt zelf maar ook voor de naasten. De onzekerheid of men het ongeval al dan niet zal overleven, negatieve gevoelens en het piekeren over de situatie zelf. Het zien lijden van iemand waar je veel om geeft kan een groot effect hebben op een persoon. Onderzoek toont aan dat deze symptomen grotendeels en relatief snel verminderen.

Waar rekening mee gehouden moet worden is dat zowel patiënt als naaste elkaars PTSS-symptomen kunnen beïnvloeden. Bijvoorbeeld vermijdend gedrag of de manier waarop ze met elkaar omgaan zoals een beschermende opstelling naar de patiënt toe (ik hou me sterk voor hun) kan ertoe leiden dat de symptomen blijven. Je openstellen en belangstelling tonen naar het welbevinden van de patiënt heeft daarentegen een positiever effect en doet deze symptomen verminderen.

Partner of ouder is vaak een belangrijke steunfiguur om het gehele genezingsproces zoals ziekenhuisopnames of wondzorg te doorkomen.

Traumagerichte zorg

Zorg wordt afgestemd op de behoeften van de patiënt zelf. De realisatie van de impact die de trauma heeft op het gezinsproces of het dagelijks functioneren is hierbij van belang. Daarom is een standaard screening op PTSS nodig. Volledig afgestemd op de noden van de patiënt.

Partner of ouder is vaak een belangrijke steunfiguur om het gehele genezingsproces zoals ziekenhuisopnames of wondzorg te doorkomen. Daarom is het belangrijk om ook hun rol te bespreken en hoe zij deze zo goed mogelijk kunnen uitoefenen voor de patiënt.

Einde advies naar gezin: durf eerlijk zijn met elkaar, stel jezelf niet sterk op om elkaar te beschermen maar durf erover met elkaar praten

Equithérapie

Equithérapie maakt gebruik van ervaringsgericht leren met paard als co-therapeut.

Vermindering van PTSS-klachten, sociale angst, pijn, prikkelbaarheid en beperkingen door emotionele problemen maar ook het verbeteren van de mentale veerkracht, vitaliteit en het sociaal functioneren versterken.

Onderzoeken tonen aan dat paarden een bijdrage leveren aan emotionele veiligheid. Niet alleen is het paard een bron van sociale steun en onvoorwaardelijke acceptatie ook is de menselijke behoefte aan fysiek contact hierbij mogelijk.

Ervaringsgericht: equithérapie gaat uit van reële ervaringen, interacties en wat er gebeurt tussen mens en dier. Het paard reageert op de houding en de signalen die de persoon stuurt zonder te oordelen. Dit geeft inzicht in de reacties en de houding van de persoon zelf. De sfeer is veilig, het paard oordeelt niet en aanvaardt wat er al dan niet gebeurt, dit biedt ruimte om te experimenteren.

Gesprekstechnieken

Motiverende gespreksvoering

Door de manier van werken bij deze gesprekstechniek wordt de cliënt actiever betrokken bij de behandeling die zij aangeboden krijgen. Positief effect op de cliënt. Helpt met het bewust worden van de problemen en hoe deze kunnen worden aangepakt. Motiveren tot verandering, levenswijze veranderen, inzicht bieden in de gevolgen en reflectie uitlokken, laagdrempelig, samen in gesprek gaan met cliënt en inzicht bieden in effect van de verandering.

De motivatie tot verandering ligt volledig bij de cliënt en wordt hier uitgelokt in plaats van opgelegd. Deze techniek laat de cliënt inzien waarom die aarzelt of twijfelt om de verandering door te voeren, dit wordt tijdens het gesprek erkend. Er wordt samen met de cliënt gekeken hoe deze verandering kan doorgevoerd worden op een manier waar zij zich goed bij voelen.

Motiverende gespreksvoering is een empathische stijl waarbij de hulpverlener acceptierend is en ruimte geeft aan de twijfel waar de cliënt mee worstelt. Vanuit deze houding helpt de hulpverlener om deze twijfel te overwinnen en te veranderen.

Therapieën

EMDR Eye Movement Desensitization and Reprocessing

Behandelt onderliggende oorzaken van de klachten. Deze worden één voor één aangepakt aan de hand van een wetenschappelijk onderbouwde aanpak in combinatie met oogbewegingen. Het betreft zowel je gedachten, gevoelens als je lichaam in de oplossing waardoor diepere heling mogelijk is. Het is snel en efficiënt, de effecten blijven aanhouden zonder dat de cliënt zelf oefeningen buiten de therapie hoeft te doen.

Voor kinderen (boodschap aan ouders)

EMDR kan toegepast worden vanaf 12 à 18 maanden. Jij als ouder speelt hierin een heel belangrijke rol. Je bent steeds aanwezig bij de behandeling en de procedure wordt aangepast aan de hand van het verhaal dat jullie brengen.

Hoe jonger je kind hoe meer je wordt betrokken. Door aanwezig te zijn gedurende de behandelingen geef je je kind een gevoel van veiligheid.

Het is belangrijk dat u een EMDR-therapeut raadpleegt die een door EMDR-Europe erkende opleiding in de toepassing van EMDR bij kinderen en adolscnten heeft gevolg.

<https://emdr-belgium.be/info-voor-ouders/>

Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Bestaat uit **cognitieve therapie**: denken heeft een invloed op het gevoelsleven en het doen van de mens en **gedragstherapie**: gedrag staat centraal, hoe iemand handelt bepaalt in belangrijke mate hoe die persoon zich voelt

Uitgangspunt: gedachten hebben een invloed op ons gedrag en op hoe we ons voelen en omgekeerd

Geeft inzicht in gedrag te beheersen zo nodig te veranderen. Hierbij is inzicht krijgen in de manier van denken belangrijk. Dit gebeurt via gesprekken met een psycholoog of psychiater.

Het doel van EMDR is beter leren omgaan met je emotionele problemen, zoals angst, boosheid, somberheid of schuldgevoelens. Gedurende deze therapie krijg je inzicht in bepaalde gebeurtenissen uit het verleden, dit kan mogelijke afwijkende ideeën en/of gedragingen verklaren. Maar de focus ligt hier vooral op het heden.

Bronnen

https://www.wcs-belgie.be/media/pages/wond-info/wondwiki/2025/samen-zorgen-hoe-verpleegkundigen-ouders-kunnen-begeleiden-bij-wondzorg-bij-kinderen-met-brandwonden/83292a1dd7-1763666012/32-36_wcs-nieuws-3_2025.pdf

https://www.wcs.nl/wp-content/uploads/44-46_WCS-Nieuws-1_2024.pdf

<https://mensenmetbrandwonden.nl/over-brandwonden/psychische-gevolgen/>

https://www.wcs.nl/wp-content/uploads/Brandwonden-bij-kinderen_de-impact-op-het-gezin.pdf

<https://www.gezondheidenwetenschap.be/richtlijnen/cognitieve-gedragstherapie>

<https://emdr-belgium.be/info-voor-ouders/>

<https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/2018-12/Motiverendegespreksvoering.pdf>

sociale gevolgen

Kan een breed spectrum aan gevolgen hebben, afhankelijk van persoon tot persoon en welke brandwonden zij hebben. De vaakst voorkomende zijn angst, depressie en sociale problemen.

Zichtbare littekens veroorzaakt door het ongeval kan een 'uitdaging' vormen binnen de maatschappij. Confrontatie met ongewenste opmerkingen, indringende vragen of zelfs de spot drijven of scheldwoorden kunnen voorvallen. Zelf- en lichaamsbeeld zijn belangrijke componenten die hierin meespelen. Ernstige brandwonden kunnen leiden tot een lager zelfbeeld na het brandwonde ongeval en dus ook een grotere kans om depressieve stoornissen te ontwikkelen.

Sociale problemen komen het vaakst voor na ontslag uit het ziekenhuis. Hoe gaat de persoon zelf om met een veranderd uiterlijk en hoe gaat die om met de reacties van de buitenwereld?

Pijn, psychische problemen en (reacties op) littekens zijn sterk met elkaar verwoven en kunnen leiden tot meer psychische problemen. Een lineair verband is er niet, elk heeft invloed op elkaar.

[https://www.wcs.nl/wp-content/uploads/657 WCS-2009-4-08-Psychosociale-gevolgen-brandwonden.pdf](https://www.wcs.nl/wp-content/uploads/657_WCS-2009-4-08-Psychosociale-gevolgen-brandwonden.pdf)

Andere gevolgen: isolatie, jezelf sterker opstellen voor anderen (heeft zwaar effect op eigen gezondheid, zie PTSS), depressie (prikkelbaarheid, isolatie, negatieve gevoelens, slaapproblemen...), reïntegratie is moeilijk door mogelijke angst voor reacties,