



UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN LEUVEN

*I N F O R M A T I E   V O O R   P A T I Ë N T E N*

**TERUG NAAR HUIS NA EEN  
BRANDWONDENONGEVAL**

**INFOBROCHURE VOOR PATIËNT EN FAMILIE**

# INHOUD

INLEIDING .....	3
EEN PATIËNT AAN HET WOORD .....	4
DE HUID .....	5
BEHANDELING VAN EEN BRANDWONDE .....	6
BESCHERMING VAN DE HUID .....	8
HYGIËNE ZOALS VOORHEEN? .....	8
HOE KUNT U ZELF DE IRRITERENDE JEUK BESTRIJDEN? .....	8
HOE PAKT U WONDJES AAN? .....	9
MAKE-UPGEBRUIK .....	10
ANDERE SCHOONHEIDSTIPS .....	11
IS ZONNEBADEN VERBODEN? .....	11
OVERMATIGE LITTEKENVORMING .....	12
HYPERTROFIE: WAT IS DAT? .....	12
HET BEPERKEN VAN HYPERTROFIE EN CONTRACTUREN .....	13
WAAR MOET U OP LETTEN BIJ HET DRAGEN VAN DRUKKLEDING? .....	14
PLASTISCH-CHIRURGISCHE CORRECTIES .....	15
SPORT EN WERK .....	16
TERUG NAAR HUIS: EEN HOOPGEVENDE TIJD .....	17
PSYCHISCHE GEVOLGEN VAN EEN VERBRANDING .....	17
SEKSUALITEIT .....	18
TERUG BIJ DE ANDEREN .....	18
ALS UW KIND TERUG NAAR HUIS MAG .....	19
PSYCHISCHE PROBLEMEN BIJ KINDEREN MET BRANDWONDEN .....	19
DE THUISKOMST VAN UW KIND .....	20
PLAGEN .....	21
BRANDWONDENKAMPEN .....	22
NUTTIGE TELEFOONNUMMERS .....	24

# INLEIDING

Uw brandwonden zijn bijna genezen, u hoeft dus niet langer in het ziekenhuis te verblijven. U kunt nu terug naar huis, terug naar uw eigen omgeving. Dit brengt niet alleen een aantal verwachtingen met zich mee, maar doet vooral ook veel vragen rijzen.

Deze brochure kan een hulp zijn als voorbereiding op uw thuiskomst. We willen enkele tips geven die de aanpassing thuis kunnen vergemakkelijken.

De dienst Intensieve geneeskunde  
Eenheid 519

Eenzijds ben ik erg ongeduldig om naar huis te mogen om er voor mijn kindje te kunnen zorgen.  
Anderzijds weet ik niet wat me hier buiten te wachten staat.

*(uit 'Alleen zijn is mijn grootste schrik', J. De Flander, 1991)*

## EEN PATIËNT AAN HET WOORD

“Na 75 dagen in het ziekenhuis, mocht ik op een vrijdag voor het eerst in weekend naar huis. Ik had al lang naar deze dag uitgekeken. Toen het zover was, keek ik er met een zekere angst, maar ook met een groot verlangen naar uit om weer thuis te mogen komen.

Eens thuis, leek het alsof ik niet weg was geweest. Bij mijn aankomst stonden de burens op straat om mij te verwelkomen. Ik heb het hele weekend veel bezoek gehad van vrienden en collega's. Aangezien ik nog niet goed lopen kon, hadden mijn ouders voor een rolstoel gezorgd, zodat ik ook eens buiten kon komen. Eén ding miste ik dadelijk toen ik thuis kwam en dat was de goede verzorging van het verplegend personeel van het ziekenhuis.

Het weekend thuis had mij heel goed gedaan. Toen het weer zondagavond was, moest ik weer binnen in het ziekenhuis. Thuis vertrokken met tranen in de ogen en met een brok in mijn keel reden we naar Leuven. Eens aangekomen was ik blij dat ik er weer was, want ik wist dat het niet meer voor lang zou zijn. De dokter had me verteld dat ik definitief naar huis mocht als ik kon lopen. Dus met volle moed – die een patiënt zeker nodig heeft – begonnen we de week. Al na twee dagen was het lopen me al gelukt, wel met aangepaste schoenen. Maar dat vond ik niet zo erg, want nu was ik niet meer zo afhankelijk van het personeel. 's Vrijdags mocht ik dan definitief naar huis. Terug thuis kreeg ik een heel raar gevoel. Thuis voorgoed!! Wie had dat durven denken op die korte tijd.

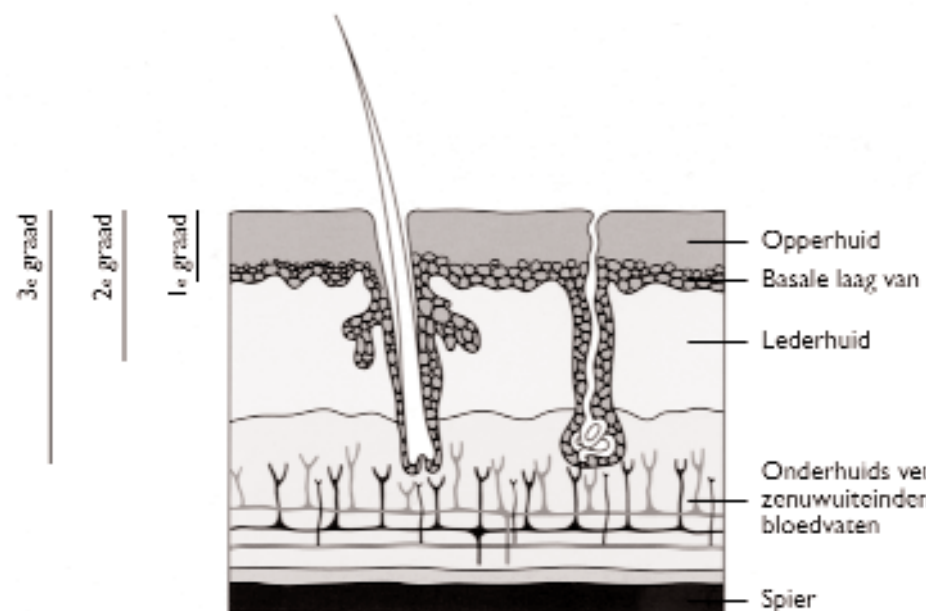
Nu ben ik bijna twee maanden thuis en het gaat me al heel goed gezien de omstandigheden. Eén ding heb ik wel geleerd: “Geef de moed nooit op!” Met dit briefje wil ik ook al de mensen bedanken die mij in de moeilijke tijd gesteund hebben.”

P.v.T.

## DE HUID

De huid is een belangrijk en ook het grootste orgaan van het lichaam. De huid beschermt het lichaam tegen uitdroging en het binnendringen van ziektekiemen en speelt een belangrijke rol bij het regelen van de lichaamstemperatuur. Ook het uiterlijk van iemand wordt voor een belangrijk deel door de huid bepaald.

De huid is opgebouwd uit een aantal lagen en bevat haren, zweet- en talgklieren, zenuwen en bloedvaten. De structuur en functies van de huid kunnen bij een verbranding worden beschadigd. Hoe dieper de verbranding, des te groter de beschadiging (zie tekening).



# BEHANDELING VAN EEN BRANDWONDE

De diepte en uitgebreidheid van de verbranding bepaalt de aard en de duur van de behandeling.

Een tweedegraadsverbranding, waarbij slechts een gedeelte van de huid is verloren gegaan (zie tekening p.5), kan met zalven of crèmes, donorhuid of speciale verbandmiddelen worden behandeld.

Bij een derdegraadsverbranding zijn alle lagen en structuren van de huid verloren gegaan (zie tekening p.5). Deze brandwonden moeten operatief worden behandeld met een huidtransplantatie. Sommige delen van de huid zoals zweetklieren en haarwortels zijn zo beschadigd, dat ze nooit meer terugkomen. Ook zenuwen kunnen aangetast zijn. Toch kan het gevoel in de huid na enige tijd terugkomen.

Als de brandwonde aan de oppervlakte is genezen, is het herstel van de huid nog lang niet volledig. De genezen huid moet als het ware 'uitrijpen'. Dit herstel kan, afhankelijk van de diepte van de verbranding, enkele weken tot vele jaren in beslag nemen.

Het proces van uitrijpen kunt u volgen als u kijkt naar de kleur en het uiterlijk van de huid. Oppervlakkige brandwonden helen meestal op twee tot drie weken. Na een periode van roodheid is de huid vaak door pigmentverlies wat bleker van kleur.

Diepere brandwonden die spontaan geheeld zijn of operatief behandeld werden, zijn initieel vaak donkerder van kleur dan de huid eromheen. Verkleuring van de huid is een onschuldig verschijnsel en ontstaat door stuwning van bloed in de sterk doorbloede huid. Vooral bij langdurig rechtstaan kan de huid van voeten en benen paars verkleuren. Hetzelfde kunt u zien aan armen en handen wanneer die naar beneden hangen. Ook emoties, inspanningen of temperatuursveranderingen kunnen deze verkleuring in de hand werken.

Hypertrofie of overmatige littekenvorming is een belangrijk probleem. De geheelde en/of getransplanteerde huid kan dik en hobbelig worden in de eerste weken tot maanden na de verbranding. Het al dan niet optreden van hypertrofie hangt af van de aard van de letsels en van het huidtype en het ras. Bovendien heeft de geheelde brandwonde de neiging om samen te trekken (littekencontractie) wat vooral ter hoogte van de gewrichten tot bewegingsbeperking kan leiden.

U moet er dus rekening mee houden dat uw pas genezen huid er minder mooi uit zal zien. De verkleuring van de huid en het dikker worden van de huid wordt geleidelijk minder, maar dat is wel een proces dat jaren in beslag kan nemen. Hou er rekening mee dat er vaak duidelijk zichtbare littekens kunnen overblijven.

## BESCHERMING VAN DE HUID

### HYGIËNE ZOALS VOORHEEN?

U mag zeker uw huid wassen zoals vroeger, bij voorkeur met milde zeep. Natuurlijke zachte zeep, zoals babyzeep of glycerinezeep zonder kleurstoffen of andere toevoegingen zullen de huid goed reinigen, zonder ze te beschadigen. Het water neemt u best niet te warm of te koud. Neemt u graag een douche, geef dan de voorkeur aan een zachte waterstraal. Let op dat u alle zeepresten goed afspoelt, zij veroorzaken immers jeuk. Afdrogen doet u best voorzichtig door te deppen met een zachte handdoek.

### HOE KUNT U ZELF DE IRRITERENDE JEUK BESTRIJDEN?

Jeuk treedt niet alleen op bij de huid die verbrand geweest is, maar ook op plaatsen waar huid werd afgenomen (donors). De jeuk zal sterker zijn als uw huid droog is. Dat kunt u vermijden door uw huid meermaals per dag in te wrijven met een vochtinbrengende of jeukwerende crème. Amandelolie gebruikt u best niet onder een drukpak omdat de elastische vezels in de kledij hierdoor beschadigd worden, waardoor het drukpak op termijn minder efficiënt werkt.

Irriterende producten zoals detergents of lotions op basis van alcohol gebruikt u beter niet, zij drogen de huid nog meer uit.

Na spontane heling, ook op donorplaatsen, zijn de talgklieren nog in goede staat. Hier mag u regelmatig een vochtinbrengende crème aanbrengen (zoals bijvoorbeeld van Nivea). Bij huid waar de talgklieren niet meer werken op de plaatsen waar huid geënt werd (gegrepte zones) of na hypertrofie gebruikt u best een vette crème (cica crème). Deze crème moet dermatologisch getest zijn en een voedende, herstellende werking hebben om de natuurlijke huidfilm te herstellen.

Zolang het litteken actief (rood) is en zolang de talg- en zweetklieren

niet hersteld zijn, kunt u last hebben van jeuk en een droge huid. Zorg ervoor dat uw huid niet te warm krijgt. Warmte verhoogt de bloedtoevoer waardoor uw litteken gaat zwellen en dat zal nog meer jeuk veroorzaken. Dat geldt bijvoorbeeld ook bij het afdrogen: wanneer u met een harde handdoek stevig wrijft, veroorzaakt u een grotere bloedvoorziening met de gevreesde jeuk als gevolg. Eventueel kan kloppen op de jeukende huid tijdelijk verlichting brengen. Ook warme en koude wisseldouches en/of koeling kunnen verzachting van het probleem brengen.

Verkiez luchtige, katoenen kledij boven wol of synthetische weefsels. Wanneer u drukkleiding moet dragen, houdt u die dag en nacht aan. Dat voorkomt littekenhypertrofie en zal de jeuk tegenwerken.

Vermijd krabben, dat zal uw fragiele huid kwetsen. Hou daarom ook uw nagels proper en kortgeknipt.

Is de jeuk na al die voorzorgsmaatregelen nog aanwezig, dan kunt u eventueel medicatie laten voorschrijven door uw arts (bijvoorbeeld Polaramine®).

### HOE PAKT U WONDJES AAN?

Wanneer u uit het ziekenhuis ontslagen bent, kan het zijn dat er nog kleine restletsels aanwezig zijn. Misschien komt daarvoor de thuisverpleegkundige bij u langs of misschien verzorgt u of uw familie de wonden liever zelf. Daarom nodigen wij soms of indien nodig een naast familielid uit om bij de laatste wondverzorgingen op het brandwondencentrum aanwezig te zijn. Zo leren zij hoe de verzorging het makkelijkst gebeurt.

Om de verbanden er vlot af te nemen, kunt u die onderdompelen in water (in bad of onder de douche). Het verband kan er vies uitzien, maar

dat is meestal te wijten aan de zalf. Om de open plaatsen af te drogen, gebruikt u een pas gewassen handdoek. Daarna kunt u de wonde ontsmetten met een waterig ontsmettingsmiddel (HAC® of Chloramine®), daarna brengt u de zalf aan. Dek de plaats af met een kompres en bevestig dit met een windel of elastisch netje (Elastofix®). Door u te stoten of door wrijving kunnen er blaren of nieuwe wondjes ontstaan. Als u geen drukkleding moet dragen, kan een dubbel paar kousen of handschoenen extra bescherming bieden.

Kleine blaren kunt u gerust zo laten, de grotere mag u doorprikken met een steriele naald, waarna u ze afdekt met een steriele kompres. De nieuwe wondjes behandelt u zoals de restletstels.

Verstopte talgkliertjes zijn een ander probleem. Meestal is goed wassen en zorgvuldig afspoelen van zeep en zalf voldoende. Soms raken de kliertjes geïnfecteerd. Vraag dan raad aan uw arts. Met speciale zeep kan de infectie verholpen worden.

Lukt de wondverzorging niet zo goed, raadpleeg dan uw arts of vraag het brandwondencentrum om raad.

## MAKE-UPGEBRUIK

Er is geen enkele reden waarom u geen make-up zou mogen gebruiken. Bepaalde schoonheidsproducten bevatten wel irriterende bestanddelen. Kies daarom make-up die uit milde ingrediënten bestaat, liefst van een gekend merk. Uw apotheker kan u hierbij verder helpen.

Alcoholhoudende producten zijn in elk geval uit den boze.

Camouflage is ook een mogelijkheid om littekens minder opvallend te maken. Door het gebruik van speciale make-up kan de kleur van de huid en ten dele ook het hobbelig aspect gemaskeerd worden. De sociaal werkster kan u meer informatie geven.

## ANDERE SCHOONHEIDSTIPS

Het belang van een drukpak wordt verder in deze brochure uitvoerig uitgelegd. Toch moet ook hier benadrukt worden dat het gedisciplineerd dragen van een drukpak uw uiterlijk ten goede komt omdat uw littekens mooier zullen genezen.

Wanneer u verbrand bent ter hoogte van uw behaarde hoofdhuid kunt u problemen hebben met de teruggroei van uw haar. Hiervoor zijn verschillende oplossingen mogelijk die u best bespreekt met uw brandwonden chirurg.

## IS ZONNEBADEN VERBODEN?

Uw huid is uiterst gevoelig voor alle invloeden van buitenaf, voor chemische producten en extreme temperaturen bijvoorbeeld. Ook zonnebaden is niet zonder risico. Onder invloed van de UV-stralen wordt er melanine in uw huid gevormd. Deze melanine geeft u niet alleen een mooie gebruide teint, maar beschermt u ook tegen zonnebrand. Door de verbranding is in uw huid minder pigment aanwezig en zal de gevormde melanine 'neerslaan'. Dat resulteert in blijvende bruine vlekken, die zelfs na jaren nog te zien zijn.

Pas na drie tot achttien maanden wordt de pigmentatie terug gevormd. We raden u daarom aan om het eerste jaar de zon te vermijden. Pas daarna kunt u geleidelijk aan terug van de zon genieten. Het is verstandig om altijd een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor of een sunblock te gebruiken.

## OVERMATIGE LITTEKENVORMING

### HYPERTROFIE: WAT IS DAT?

Hypertrofie is een vervelende complicatie van wondheling en komt vooral voor na genezing van diepe tweede- en derdegraadsverbrandingen. Nadat een brandwonde aan de oppervlakte is genezen, gaat het herstelproces onder het huidoppervlak door. Door de vorming van littekenweefsel wordt de huid dikker en harder gemaakt. In de beginfase valt hierbij vooral roodheid op die veroorzaakt wordt door de ontwikkeling van vele bloedvaatjes. Geleidelijk aan, over het verloop van enkele maanden, verbleekt het litteken wel, maar soms is de vorming van dit littekenweefsel overmatig en wordt er een dik en hobbelig litteken gevormd. We noemen dit een hypertrofisch litteken.

Hypertrofie geeft een minder mooi uitzicht en de mate waarin het klachten geeft, hangt grotendeels af van de plaats van het litteken. Als de littekenvorming in de buurt van gewrichten voorkomt, kan het de beweeglijkheid van deze gewrichten, zoals de hals, elleboog, schouder of knie belemmeren en de functionaliteit in de weg staan.

Dikwijls wordt het weefsel pas na jaren opnieuw bleker en krijgt het deels zijn elasticiteit terug. Het litteken wordt vlakker en de contracturen verbeteren. De littekenvorming kan worden tegengegaan door het dragen van drukkleding en het gebruik van occlusieve verbanden zoals siliconen gelverbanden. Deze verbanden sluiten nauw aan en houden het door de huid verdampte vocht tegen zodat de huid soepel wordt en zijn vochtigheid behoudt. Ook andere kinesitherapeutische technieken kunnen hierbij behulpzaam zijn.

### HET BEPERKEN VAN HYPERTROFIE EN CONTRACTUREN

Tijdens uw ziekenhuisverblijf worden alle maatregelen genomen om hypertrofie en contracturen te voorkomen. Contracturen worden ver-

oorzaakt door het samentrekken van het litteken. We noemen dit littekencontractie. Hierdoor kunnen op termijn bewegingsbeperkingen optreden. De meest comfortabele posities moeten vermeden worden omdat juist die houdingen tot contracturen leiden. Spalken zorgen ervoor dat u een goede houding behoudt. De kinesist zal u hierover verder inlichten. Door kinesitherapie wordt de beweeglijkheid en soepelheid bevorderd en/of in stand gehouden. Met elastische verbanden (Tubigrip® of windeling bijvoorbeeld) wordt de druktherapie vroegtijdig gestart.

Als u terug naar huis mag, is de strijd tegen hypertrofie nog niet voorbij. Door de zogenaamde druktherapie krijgt hypertrofie minder kans. Deze drukkleding, die op maat in elastisch materiaal is gemaakt, oefent een constante druk uit op uw huid en littekens. Zo wordt de verdere ontwikkeling van het litteken geremd en komt het tot rust. De felle kleur van de huid verbleekt en het litteken wordt vlakker. De duur en omstandigheden van deze behandeling, worden tijdens uw verblijf in het ziekenhuis en op de nazorgconsultaties nog verder besproken. Het aantal maanden dat u de drukkleding moet dragen, is individueel verschillend. Een goed eindresultaat, namelijk een vlak en rustig litteken kan een jaar tot 18 maanden vergen. Voor het beste resultaat moet drukkleding bijna dag en nacht worden gedragen. Alleen tijdens het wassen, douchen en baden kan de drukkleding worden uitgetrokken.

Niet alle plaatsen van het lichaam lenen zich tot het dragen van drukkleding of kunnen efficiënt behandeld worden met circulaire elastische kledij. Een mogelijkheid is om met siliconen plaatselijk nog meer druk uit te oefenen, daar waar de drukkleding onvoldoende effect heeft. Deze siliconenverbanden of aanvullingen worden ook aangewend om het litteken te hydrateren. Deze hydratering zorgt voor een versoepeling en ontkleuring van het litteken. Bij verbranding van uw gezicht en hals zal een doorschijnend masker, gemaakt van kunststof, voor de nodige druk zorgen. Ook dit masker moet u zoveel mogelijk dragen.

## WAAR MOET U OP LETTEN BIJ HET DRAGEN VAN DRUKKLEDING?

---

De eerste keren is het aantrekken van uw drukpak een hele klus. Wanneer uw vingers en tenen koud worden of zwellen, is de druk te groot. Doe dan de drukkleding uit en verwittig de arts of de techniker van het centrum voor technische orthopedie (CTO). Hetzelfde geldt bij verlies van gevoel, bij pijn of huidproblemen of bij het gebruik van occlusieve verbanden (cfr. siliconen). Voor deze occlusieve verbanden is een progressieve opbouw van de draagtijd (aantal uren per dag) noodzakelijk. De omliggende gezonde huid moet immers wennen aan het vochtig milieu onder het verband.

Het is belangrijk dat u de kleding minimum om de twee dagen wast. Vuile kleding verliest snel zijn elastische eigenschappen. Uw drukpak wast u best met de hand in een licht sopje van gewone zeep. Het wordt best niet in de centrifuge of droogkast gedroogd.

## PLASTISCH-CHIRURGISCHE CORRECTIES

---

Een andere allerlaatste mogelijkheid om hypertrofie te behandelen, is een operatie. Een litteken kan de beweeglijkheid van een of meer gewrichten beperken, en dan is een chirurgische correctie soms nodig. Correcties worden steeds in een later stadium uitgevoerd als de littekens uitgerijpt zijn (vanaf anderhalf jaar na het ongeval) Een te vroege operatie kan onvoldoende resultaat geven (opnieuw contractie). Bovendien zijn ook na een operatie kinesitherapie en drukkleding vereist.

In theorie is het mogelijk zijn om stoornissen van gewrichten, die door littekenvorming van de huid veroorzaakt worden, te corrigeren. De mogelijkheden om littekens, die door brandwonden zijn ontstaan, weg te werken door plastisch-chirurgische operaties zijn echter beperkt. Het is wel zo dat alle littekens na twee of drie jaar tot rust komen. De kleur zal bijtrekken en de littekens zullen vlakker worden, maar ze blijven altijd zichtbaar.



## SPORT EN WERK

---

U mag uw lichamelijke activiteit niet beperken tot de kinesitherapie-oefeningen alleen. Hoe meer beweging, hoe beter. Daarom is sporten sterk aan te raden. U kunt gerust alle sporten uitoefenen zoals joggen, tennissen, voetbal enzovoort. Ook voor zwemmen is er geen enkel bezwaar als er geen restdefecten meer zijn. Met zwemmen worden de gewrichten en spieren geoefend en zal de beweeglijkheid van armen en benen toenemen.

Enige voorzichtigheid moet wel aan de dag gelegd worden: uw huid is nog dun en dus erg kwetsbaar. Geef uw huid na het sporten extra zorg.

Terug gaan werken is ook geen enkel probleem, als u ook daar enige voorzichtigheid aan de dag legt. De ervaring leert dat u vanzelf rekening houdt met de kwetsbare huid en dat huidbeschadigingen zelden voorkomen of onschuldig van aard zijn. Als uw werk niet extreem 'vuil' werk inhoudt, is dit voor u niet schadelijker dan voor anderen.

Snelle hervatting van werk en sport leidt snel tot geestelijk en lichamelijk herstel en helpt bij de acceptatie van littekens.

## TERUG NAAR HUIS: EEN HOOPGEVENDE TIJD

---

### PSYCHISCHE GEVOLGEN VAN EEN VERBRANDING

Iedereen die plotseling een ernstig ongeval krijgt, wordt niet alleen lichamelijk gekwetst, maar krijgt ook geestelijk heel wat te verduren. Bij brandwondenpatiënten kan de klap extra hard aankomen. Zij maken het ongeval, een zeer bedreigende gebeurtenis, vaak bewust mee. Net zoals het verblijf in het ziekenhuis, met soms veel operaties en de dagelijkse vaak pijnlijke verbandwisselingen. De onzekerheid en de angst voor de toekomst laten vaak diepe sporen na.

Als u thuiskomt, vol hoop en goede moed, is het normaal dat u tijdelijk uit evenwicht bent. U verlaat het beschermende brandwondencentrum, op weg naar uw eigen leven. Uw leven zal er anders uitzien, niet alleen door wat u hebt meegemaakt, maar ook door uw veranderd uiterlijk. Hoe zullen familieleden, vrienden en kennissen reageren? De angst om vrienden te verliezen, om nagekeken te worden, de angst om alleen te zijn... Het is belangrijk dat u met uw eigen emoties leert omgaan. Praten met familie en vrienden kan de angst verlichten. Uw gezin heeft een lange tijd zonder u moeten functioneren, nu moet iedereen zich aanpassen. Geef uzelf en uw familie de tijd.

Het zal een inspanning kosten om uw ongeval en uw herstel niet langer een centrale plaats in het dagelijkse leven te geven. Zoek eens een ander gespreksonderwerp, knoop opnieuw aan bij uw vroegere hobby's. Een goede revalidatie kan alleen slagen door het volgen van een strikt schema. Dit laat u toe om op termijn een zo normaal mogelijk leven te leiden. Wanneer dit niet zo goed lukt, is het misschien goed om een psychotherapeut te raadplegen.

## SEKSUALITEIT

Lichamelijke aantrekkelijkheid is voor iedereen belangrijk. Uw veranderd uiterlijk zal ook op seksueel vlak zijn weerslag hebben.

De houding van uw partner kan veranderd zijn. Ook hij of zij moet aan uw nieuwe lichaam wennen. Dat kan spanningen in een relatie teweegbrengen. Openheid is belangrijk.

Maar ook uw eigen gedrag kan veranderd zijn. Bij verbranding wordt uw zelfbeeld immers aangetast. Probeer te werken aan een positief zelfbeeld. Zelfaanvaarding is een belangrijke stap naar de aanvaarding door anderen. Uw genezen brandwonden mogen geen nieuw taboe vormen. Laat uw partner de genezen huid aanraken. Strelen zal geen pijn doen. Weet ook dat na langdurige ziekte de seksuele lust verminderd is. Een normaal leven, u weer goed voelen thuis en bij uw partner, komt ook uw seksuele relatie ten goede.

Maakt u er zich echt zorgen over, aarzel dan niet om eens met onze psycholoog, seksuoloog of sociaal werkster te praten.

## TERUG BIJ DE ANDEREN

Tegelijkertijd met uw rol thuis, moet u ook uw rol in de maatschappij terug opnemen. Dat baart u misschien nog de meeste zorgen. Terug op straat komen, terug naar het werk of de school, terug naar de vereniging? Het is normaal dat alles u afschrikt. U zult het niet alleen kunnen. Doe het geleidelijk aan en samen met familie en vrienden.

Blijft u met problemen zitten, roep dan tijdig professionele hulp in.

# ALS UW KIND TERUG NAAR HUIS MAG

## PSYCHISCHE PROBLEMEN BIJ KINDEREN MET BRANDWONDEN

Een verbranding kan voor een kind een veel ingrijpendere gebeurtenis zijn dan een ander ongeval. Het kind maakt het hele gebeuren meestal bewust mee. Het ongeval en de behandeling van brandwonden met de operaties en de vaak pijnlijke verbandwisselingen laten hun sporen na.

Bovendien is na het ontslag van uw kind uit het ziekenhuis het ongemak nog niet voorbij. Er kunnen nog restdefecten zijn. Uw kind kan gekweld worden door jeuk of moet drukkleiding dragen. Ook het feit dat kinderen aan de verbranding soms bewegingsbeperkingen overhouden, maakt de psychische verwerking moeilijk.

Problemen en hun verwerking kunnen verschillen naargelang de leeftijd.

### 4- tot 8-jarigen

In deze leeftijdsgroep heeft niet zozeer het kind, maar hebben vooral de ouders de meeste problemen met het veranderde uiterlijk van hun kind. Bovendien krijgt uw kind tijdens de ziekenhuisperiode meer aandacht dan normaal. Een consequente aanpak en dezelfde regels hanteren als voordien kunnen ervoor zorgen dat uw kind snel opnieuw normaal zal functioneren. Het kan toch dat er door de traumatische ervaring van het ongeval een terugval in het ontwikkelingsniveau optreedt. Dit kan zich uiten in concentratieproblemen, duimzuigen, incontinentie, slaapstoornissen, nachtmerries, anders praten en sneller vermoeid zijn. Enkele symptomen die men onder de noemer 'regressie' brengt. Het is belangrijk dat uw kind eventjes terug kind kan zijn, maar uiteraard mag dit niet te lang duren.

### 8- tot 12-jarigen

Als een kind ongeveer acht jaar is, is hij zich bewust van zijn veranderde uiterlijk. Hij maakt een onderscheid tussen littekens die iedereen ziet

en littekens die verborgen zitten onder kleding. De turnles en het schoolzwemmen kunnen een bedreigende situatie zijn. Andere kinderen zijn ook nieuwsgierig. Daarom is uw begeleiding in dit proces belangrijk. De sociaal werkster kan u hierbij raad geven.

### De puberteit

Pubers zijn meer uitgesproken in hun gevoelens. Met hen kan je al goed over hun veranderde lichaamsbeeld praten. Zij hebben er dikwijls problemen mee en zijn bang dat ze niet door hun vrienden geaccepteerd worden of later geen vast vriendje of vriendinnetje kunnen vinden. Bezoek van leeftijdsgenoten tijdens de opname is hier belangrijker dan bij de andere leeftijdsgroepen.

Hoewel de aanwezigheid van littekens niet genegeerd kan worden, is het toch van belang dat er niet te veel aandacht aan besteed wordt. Zeker als uw puber zelf niet over de littekens klaagt. De begeleiding bij terugkeer op school is belangrijk om veel psychische problemen te voorkomen.

### DE THUISKOMST VAN UW KIND

Als uw kind weer thuiskomt, kunt u aan een aantal dingen merken dat het gebeuren rond de verbranding nog moet verwerkt worden. Uw kind is misschien angstig of gaat zich anders gedragen. Hij zal in elk geval meer aandacht vragen. Probeer uw aandacht over alle kinderen in het gezin te verdelen. Geef uw kind de tijd om zich weer goed te voelen thuis. Het hele gezin zal moeten leren omgaan met het veranderde uiterlijk van de thuiskomer. Elkaar steunen door erover te praten kan hierbij helpen. Zo zal uw kind stilaan zijn oude rol in het gezin terugvinden.

Voorts moet u er ook rekening mee houden dat kinderen problemen kunnen hebben, soms als het trauma al verwerkt lijkt. Kinderen die op

jonge leeftijd verbrand zijn, kunnen in hun pubertijd plotseling problemen krijgen wat professionele hulp noodzakelijk maakt. Hun identiteit en hun seksualiteit gaan een cruciale rol in hun leven innemen. Pasklare oplossingen zijn er echter niet, maar belangrijk is dat u veel met ze praat en ze de ruimte geeft om uiting te geven aan hun gevoelens. Slechts op die manier kunt u uw kind in staat stellen de situatie onder controle te krijgen en het nodige zelfvertrouwen op te bouwen.

Ook u zal het hele gebeuren moeten verwerken. Vele ouders hebben een schuldgevoel en denken dat ze gefaald hebben omdat ze niet in staat geweest zijn hun kind tegen verbranding te beschermen. Het is echter onmogelijk om een kind dag en nacht in de gaten te houden. Vaak is het gevoel gefaald te hebben daarom ook niet terecht en vormt het enkel een extra belasting. Let er ook op dat u niet alleen aan uw gezin, maar ook aan uzelf aandacht besteedt.

### PLAGEN

Helaas worden kinderen, die zich op een of andere manier (bijvoorbeeld door littekens) van andere kinderen onderscheiden, vaak geplaagd. Dat plagen maakt hen bijzonder ongelukkig en zelden kunnen ze zich er goed tegen verweren. Als ouder kunt u daar niet meteen veel tegen doen. Vriendjes kunnen wel een enorme steun betekenen voor uw kind. De belangrijkste maatregel is immers voorkomen.

Daarom is het ook goed dat de school voorbereid wordt op de terugkomst van uw kind. Er kunnen al vanuit het brandwondencentrum contacten gelegd worden met de school. Op voorhand informatie geven aan zowel klasgenoten als aan het lerarenkorps, kan veel problemen voorkomen. Als blijkt dat de problemen zeer hardnekkig en niet van voorbijgaande aard zijn, kunt u best professionele hulp inschakelen. De sociaal werkster kan u hierbij helpen.

## BRANDWONDENKAMPEN

N.B.C., het National Burn Camp, is een initiatief dat uitgaat van alle Belgische brandwondencentra. Het bestuur is samengesteld uit de medische en paramedische staf van de verschillende bestaande centra. Verpleegkundigen, artsen en kinesisten, maar ook vrijwillige medewerkers en ex-brandwondenpatiënten begeleiden de kinderen tijdens de evenementen of kampen.

Het N.B.C. wil patiënten vooral een creatieve, amusante en ontspannende vakantie bieden.

De Belgische brandwondencentra organiseren allerlei activiteiten, zoals een jaarlijks brandwondenkamp dat zich in het bijzonder richt tot kinderen van vijf tot achttien jaar. Het kamp bestaat uit een gevarieerd spelaanbod en verscheidene uitstappen. Groeps- en kringspelen, sport en spel, waterspelen en waterpret, een daguitstap staan op het programma. De leiding beschikt over een grote dosis verantwoordelijkheidsgevoel en flexibiliteit. Vakantie betekent voor het kind in de eerste plaats 'spelen', vrij van alle schoolse en andere beslommingen.

Ook de +17-jarigen blijven niet in de kou staan. Voor hen is er jaarlijks een survival in de Ardennen. Het N.B.C. organiseert ook terugkomdagen, dia- en fotovoorstellingen en een kersthappening. Tijdens alle activiteiten zijn er altijd een dokter, verpleegkundigen en kinesisten aanwezig.

*Geef nooit op!*

*Echte schoonheid zit binnen in de mens.*

*Aanvaard uzelf en anderen zullen u aanvaarden.*

*Wees zelfstandig, laat anderen uw leven niet bepalen.*

*Wees trots.*

*Zonder u niet af, leg zelf contacten.*

*Herken uw gevoelens en leer ze verwerken.*

*Familie en goede vrienden zijn van onschatbare waarde.*

Hebt u zelf tips om ongemakken te bestrijden, aarzel dan niet om ze aan ons door te geven. Zo kunnen ook andere patiënten van uw ervaringen leren.

## NUTTIGE TELEFOONNUMMERS

---

**Prof. dr. Greta Van den Berghe** .....016 34 40 21  
Diensthofd Intensieve geneeskunde

**Dr. Michael Casaer** .....016 34 40 21  
Adjunct-kliniekhofd  
Intensieve geneeskunde – brandwondeneenheid

**Dr. Jan Muller** .....016 34 40 21  
Adjunct-kliniekhofd  
Intensieve geneeskunde – brandwondeneenheid

**Dr. Michel Van Brussel** ..... zoemer 18/ 44626  
Brandwondenchirurg

**Rudi Deleus** .....016 34 87 53  
Hoofdverpleegkundige brandwondeneenheid

**Annemie Willemsen en Frans Vanwingh**  
Adjunct-hoofdverpleegkundigen brandwondeneenheid

**Verpleegkundigen van de brandwondeneenheid** ....016 34 87 50

**Prof. dr. Eric Van Den Kerckhove** .....016 34 87 50  
Kinesist brandwondeneenheid

**Corinne Reynders en Ann Helsen** .....016 34 86 20  
Sociaal werksters

**Marianne Verhaegen** .....016 34 87 50  
Psycholoog

**Consultatie heilkunde Gasthuisberg** .....016 34 48 50

**N.B.C. vzw**  
Kapelseweg 27, 2811 Hombeek  
Contactpersoon Leuven: Sandra Hendrickx .....016 34 87 50

**Centrum technische orthopedie (CTO)** .....016 34 48 64  
Jim Geyskens

**Nationale stichting voor hulp aan zwaar verbranden**  
Frans Landrainstraat 43, 1970 Wezembeek-Oppem ....02 649 65 89



© 2006 Universitaire Ziekenhuizen Leuven

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Algemene Directie van de Universitaire Ziekenhuizen Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst Intensieve zorgen in samenwerking met de dienst communicatie.

Verantwoordelijke uitgever  
Universitaire Ziekenhuizen Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
Tel. 016 34 49 00  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)



november 2006