

Huil maar niet, het komt allemaal wel goed

J. Prudhomme van Reine*

Het zijn woorden die ik regelmatig hoor. En welke ik soms ook zeg en heb gezegd tegen mensen met een trauma en die verdrietig zijn. Maar steeds vaker slik ik die woorden in. Immers, dagelijks word ik als IC- en brandwondenverpleegkundige geconfronteerd met trauma's die de patiënt, en niet te vergeten zijn naasten, hebben doorgemaakt. En ik wil niks anders dan troosten en geruststellen en zeggen dat het allemaal wel weer goed komt. Maar is dat ook zo?

Ik weet nog goed toen ik 24 jaar geleden op het brandwonden-centrum kwam werken niet wist of ik dit werk wel leuk genoeg zou vinden. Of het niet te eentonig zou zijn. Of ik het ooit zou leren, het verbinden van brandwonden. Of ik het lichamelijk wel vol zou houden in de warmte de patiënt te verzorgen en dat soms drie uur lang. Of ik de wonden en de casus niet te heftig zou vinden. Of ik de brandwondenpatiënt en diens familie en vrienden goed kon opvangen in de hectiek die het met zich mee kan brengen. Of ik wel troost zou kunnen bieden. En wat zou het psychisch met mij doen? De opmerking 'Werk jij op het brandwondencentrum! Jeetje, heftig! Dan zal je vast heel veel narigheid zien! Knap hoor dat je dat kan!' wordt dan ook regelmatig aan mij gemaakt. Ik kan dat niet ontkennen. Vroeger zwakte ik dat af. Want ja, wat is erg, wat is heftig. En het trauma betreft niet mij maar een ander en dat trauma moet je niet overnemen. Het klopt dat je bij dit werk af en toe je gevoel moet uitschakelen en je je niet moet identificeren met de patiënt met zijn of haar trauma. Anders zou je het ook niet volhouden. Maar dat geldt voor zoveel beroepen. En we kennen toch allemaal wel die ene patiënt die nog op ons netvlies staat en die we nooit meer vergeten, omdat we er soms zelf ook een trauma, slapeloosheid of PTSS (soms tijdelijk) aan over hebben gehouden? Zo kan ik mij heel goed herinneren die keer dat er een gezin werd binnengebracht na een woningbrand waarbij ze allemaal grote brandwonden met een inhalatieletsel hadden opgelopen. Het maakte diepe indruk op mij en op het team. Helemaal omdat wij ons zelf er mee konden identificeren, omdat velen van ons ook een gezin hadden, en we vreesden voor hun leven. De zorg was zwaar, zowel psychisch als lichamelijk. Ik heb heel wat tranen gelaten. Ook jaren daarna wanneer ik erover vertelde, kon ik het vaak niet droog houden. Maar ook die ene patiënt die gebeten was door een hond en door een superinfectie enorme necrotiserende wonden kreeg en verschillende amputaties van zijn ledematen moest ondergaan. Die ene patiënt die zo ernstig verbrand was dat hij afscheid moest nemen van zijn vrouw en kinderen. En zo kan ik wel een boek schrijven over al die brandwondenpatiënten die ik heb mogen verzorgen en begeleiden. Wat ik wel heb geleerd in al die jaren is dat het heel belangrijk is om te delen met je collega's wat het met je doet, wat voor impact het heeft op je lichamelijk en geestelijk

welbevinden. Want je collega weet als geen ander wat je bedoelt als je zegt dat je moeite hebt met de verzorging van die ene patiënt omdat het je heel veel energie kost, zowel lichamelijk als geestelijk. Fijn is dan als er een team om je heen staat die jouw gevoel begrijpt, herkent of zegt "Zal ik vandaag die patiënt verzorgen?" zodat je weer ruimte krijgt voor andere patiëntenzorg en je de aandacht kan verleggen. Soms is de impact zo groot op het team dat er een bijeenkomst wordt georganiseerd met een psycholoog of geestelijk verzorger, omdat we allemaal aangeslagen zijn of moeite hebben met een bepaalde casus en het daarom even niet meer aankunnen. Zo'n bijeenkomst ervaar ik als zeer waardevol. De impact van een trauma voor een patiënt en diens naasten is des te heftiger. Als zorgverlener ga ik weer naar huis, ga door met mijn eigen leven. Door met daar waar ik gebleven was. Dat geldt niet voor een patiënt die een trauma heeft doorgemaakt. Hoe klein of groot dat trauma ook is. Het trauma en de littekens die je eraan overhoudt zitten immers niet alleen aan de buitenkant of onder je kleding, maar vooral aan de binnenkant. Onzichtbaar voor anderen. En het is maar net hoeveel veerkracht iemand heeft en hoe groot zijn of haar sociaal vangnet is, hoe zo iemand weer het leven oppakt en weer plezier in het leven krijgt na zijn of haar trauma met al zijn littekens en beperkingen. Een leven dat altijd anders zal zijn als voor het trauma. Een traumapatiënt zal afscheid moeten nemen van zijn leven vóór het trauma. Dat doet ieder op zijn eigen manier, met of zonder hulp van familie, vrienden of zorgverleners. Maar iedereen huilt. Soms stil, soms zachtjes en soms uitbundig. Huilen heelt, huilen geeft verlichting, huilen ontspant, huilen geeft uiting aan iets waar soms geen woorden voor zijn, huilen is afscheid nemen van iets wat nooit meer terugkomt. Huilen is verdriet. Huilen mag, en ik zou bijna zeggen huilen moet. Dus wat mij betreft zeggen we niet meer "huil maar niet, het komt allemaal weer goed" maar zeggen we "Huil maar, want het wordt nooit meer zoals het was".

**Jacoline Prudhomme van Reine, IC-brandwondenverpleegkundige, Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk.*

Lid WCS Commissie Brandwonden en lid van de redactie WCS Nieuws.