

Het Kinder Brandwondencentrum, een specifieke verpleegkundige zorg?

L. van Wilsem *

Het Kinder Brandwondencentrum (KBWC) is officieel ontstaan op 22 november 1990 in het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk.

Het KBWC telt 6 bedden (3 zalen van 2 bedden) die geïntegreerd zijn op de kinderafdeling. De totale kinderafdeling bestaat uit 32 bedden.

De kinderen die in het KBWC verpleegd worden komen wanneer ze gestabiliseerd zijn vanaf het Brandwondencentrum naar het KBWC of komen direct via de spoedeisende hulp op het KBWC, wanneer het gaat om een verbranding kleiner dan 10% waarbij hals en gelaat niet verbrand zijn en het kind geen bewaking nodig heeft. De kinderen met brandwonden worden in principe niet geïsoleerd verpleegd en hebben vrije rondgang over de hele kinderafdeling. De brandwondencentra in Rotterdam en Groningen verplegen de kinderen op het brandwondencentrum zelf. Op deze brandwondencentra zijn daarvoor speciale faciliteiten aanwezig.

Het KBWC heeft een eigen groep verpleegkundigen die in het bezit zijn van de kinderaantekening en de brandwondenaantekening.

Er gebeurt heel wat voor ouders en kinderen wanneer opname op het KBWC nodig is. Ouders kampen met een schuldgevoel tezamen met de angst of alles goed komt. Kinderen zijn bang, geschrokken, ziek en hebben pijn. Een goede eerste opvang van ouders en kind is van wezenlijk belang.

Wanneer de kinderen opgenomen zijn krijgen ze vaak een dagprogramma, dit om ouders en kinderen structuur te bieden. Zij worden overvallen door activiteiten en personen zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, fysiotherapie, ergotherapie, psycholoog, sociaal begeleidster etc. Om alle disciplines de ruimte te geven en daarnaast de rust en ontspanning van het kind te waarborgen biedt het dagprogramma uitkomst.

De verbandwisseling maakt deel uit van het dagprogramma en is een dagelijks terugkerend gebeuren. Deze behandeling vindt plaats in een speciaal kindvriendelijk ingerichte verbandwisselkamer. De verbandwisseling wordt door ons bewust in de verbandwisselkamer uitgevoerd, dit om de kamer van het kind als "veilig" terrein te houden.

Voor de verbandwisseling krijgen de kinderen hun medicatie. De medicatie is afhankelijk van de diepte van de brandwond en/of het percentage verbrand lichaamsoppervlak. Ook de pijn en angst beleving van het kind zijn mede van invloed op de medicatie. De medicatie kan bestaan uit medazolan drank, paracetamol, morfine of ketamine. De verbandwisseling

wordt in principe altijd door 2 verpleegkundigen uitgevoerd waarvan er tenminste 1 in het bezit is van de brandwondenaantekening.

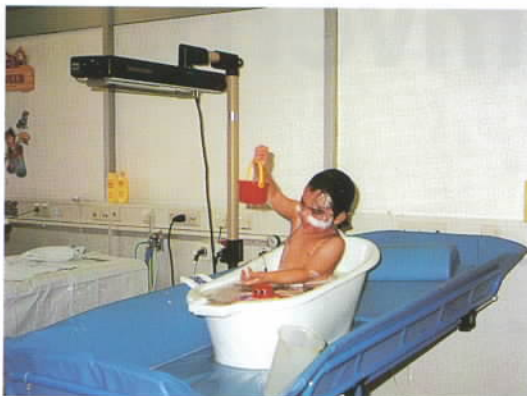
Het is zaak het kind zo ontspannen mogelijk en kindgericht te benaderen. Muziek tijdens de verbandwisseling, de aanwezigheid van een pedagogisch medewerkster en/of ouders kunnen bijdragen tot een "goede" verbandwisseling. Een voor het kind duidelijke en eerlijke uitleg over wat je gaat doen is belangrijk.

Vaak helpt het om de kinderen zelf bepaalde dingen te laten doen b.v. het verband doorknippen, verwijderen, etc. Zij krijgen dan het gevoel nog iets zelf in te kunnen brengen. Sommige kinderen gebruiken deze mogelijkheid als methode van uitstel waardoor het belangrijk is met het kind hierover bepaalde afspraken te maken.

Vaak bestaat er bij het kind een angst voor water veroorzaakt door de procedure van het koelen. Daarom is het belangrijk het baden of douchen aantrekkelijk te maken met leuk badspeelgoed. Spelenderwijs verdwijnt de angst en wordt het bad minder onaangenaam. Ondanks de positieve maatregelen blijft de verbandwisseling voor de kinderen nog altijd het vervelendste deel van de dag.

Afhankelijk van het dagprogramma gaat het kind na de verbandwisseling naar de speelkamer, ziekenhuisschool of uitrusten in de kamer.

Wanneer de kinderen in de speelkamer of op



school zijn hebben ze contact met andere kinderen en is er al een klein begin met de confrontatie met de "buitenwereld". De kinderen praten, spelen, fietsen en eten met elkaar. Ze worden geprikkeld dingen te doen waarvan ze denken dat ze het niet meer kunnen doordat ze andere kinderen b.v. zien fietsen of lopen. Onze ervaring is dat dit fantastisch werkt! Er fietst regelmatig een hele kinderkaravaan over de afdeling. Dit kan sinds kort zelfs via een speciaal verkeersplan wat op de gangen van de kinderafdeling is uitgezet (zie foto 2). Belangrijk bij dit alles is wel de kinderen die op de "gewone" kinderafdeling liggen te vertellen dat er kinderen met brandwonden op de afdeling liggen. Ook aan hun beleving moet je niet voorbijgaan.

Een grote verandering doet zich de laatste jaren voor met betrekking tot de voeding. Waar je ± 4 jaar geleden nog de strijd aanging het kind de eiwit- en calorierijke produkten tot zich te laten nemen, laten we die strijd tegenwoordig achterwege. Wanneer blijkt dat de kinderen de noodzakelijke eiwit en calorie behoefte niet kunnen eten en of drinken krijgen ze al vrij snel een sonde en sondevoeding. Hierdoor is de strijd niet nodig en kan het kind eten en drinken wat hij of zij zelf lekker vindt. Hierbij is het opvallend dat de kinderen de sonde onder weinig protest accepteren. Wanneer ze opknappen en zo ook een minder grote eiwit en calorie behoefte hebben gaat het eten en drinken weer zonder problemen en kan de sonde eruit.

Sinds 2 jaar zijn wij in de gelukkige positie Cliniclowns op de afdeling te hebben, zij komen 1 maal per week en hebben na een overdracht van de pedagogisch medewerker en de verpleging contact met de kinderen. Het is een feest de kinderen te zien in aanwezigheid van de clowns, ze zijn ontspannen en lachen en doen met de clowns vaak dingen waar de verpleging of de fysiotherapie al een



hele poos met het kind voor aan het oefenen zijn zoals b.v. het lopen. De kinderen verheugen zich erop de clowns te zien en bouwen met hen een goede band op!

Een goede begeleiding van ouders en kind is noodzakelijk. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de brandwonden en de wens van de ouders en het kind zijn ouders wel of niet aanwezig bij de verbandwisseling. De ouders worden in bijna alle gevallen via een videofilm van de verbandwisseling van hun kind voorbereid op de brandwonden van hun kind. Bij het kijken van deze film kunnen diverse disciplines aanwezig zijn. De ouders kunnen hun emoties en vragen kwijt en krijgen een idee hoe hun kind eruit ziet onder de verbanden. Naar onze ervaring is dit een goede manier om ouders voor te bereiden.

Teambuilding is belangrijk in de brandwondenzorg. De verpleegkundige zorg van kinderen met brandwonden is zowel lichamelijk als psychisch zwaar. Het is belangrijk je problemen en zorgen met je collega's te kunnen delen en dragen. Hier valt of staat de hele zorg mee!

De totale zorg rondom een kind met brandwonden is complex, waardoor een specifieke verpleegkundige zorg noodzakelijk is.

Met onze ervaring kunnen we rustig stellen dat het verplegen van kinderen met brandwonden tezamen met andere zieke kinderen een prima combinatie is. De kinderen leren in hun "kindzijn" heel veel van elkaar en kunnen ondanks alles vaak toch terug zien op een goede tijd op de kinderafdeling. We bestaan als Kinder Brandwondencentrum nu 5 jaar en hebben in die 5 jaar veel geleerd, bijgesteld en verbeterd, toch zal de zorg altijd blijven veranderen en bijgesteld moeten worden.

* Linda van Wilsem-de Zeeuw, kinderverpleegkundige Kinderbrandwonden Centrum, Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk.