

Kind op bezoek op de Intensive Care

Intensive Care

Inleiding

Wanneer een ouder of naaste op de Intensive Care is opgenomen, is dat ingrijpend voor het hele gezin. Onzekerheid over het verloop van de opname brengt veel spanning teweeg bij volwassenen, maar ook bij kinderen. Meestal snapt een kind niet wat er aan de hand is. Fantaseren hierover is vaak beangstigender dan de werkelijkheid.

Tegenwoordig weten wij dat het betrekken van een kind tijdens de opnameperiode belangrijk is. Een bezoek aan de Intensive Care neemt veel misvattingen weg en stimuleert het verwerkingsproces.

De Intensive Care afdelingen binnen MST zijn laagdrempelig in het ontvangen van bezoek van kinderen. Deze folder biedt handvatten om u en uw kind te helpen met deze situatie om te gaan.

Mag het kind op bezoek komen op de Intensive Care?

Een bezoek aan de Intensive Care kan een overweldigende indruk maken op een kind. Voorwaarde voor het bezoek is dat uw kind zelf moet willen, uitgangspunt is dat alles mag, maar niets hoeft.

Als volwassene is het daarom belangrijk dat u de situatie zelf al een beetje aankunt, dat u steunend en beschikbaar kunt zijn voor uw kind.

Indien mogelijk is het van belang om eerst aan de naaste zelf te vragen of hij bezoek wenst te krijgen van het kind.

Er moet voorzichtig om worden gegaan met situaties waarin geen communicatie tussen de zieke en het kind mogelijk is. Soms is het dan beter om het bezoek niet aan te moedigen, maar eerder even uit te stellen.

De voorbereiding

Goed voorbereide kinderen zijn vaak rustiger en minder angstig bij een eerste bezoek. Wees open en eerlijk over wat het kind te zien krijgt, wees hierin concreet. Bijvoorbeeld: 'Papa heeft een blauw jasje aan. Hij kan niet praten en heeft een buisje in zijn mond dat helpt met ademen, maar het doet geen pijn.'

Alarmen van apparatuur kunnen helaas niet altijd worden uitgezet, probeer uw kind uit te leggen waarom deze alarmen er zijn. Herhaling van informatie is vooral voor jongere, maar ook voor oudere kinderen belangrijk.

De volgende twee kinderboeken zijn geschikt om uw kind voor te bereiden op de Intensive Care omgeving. Via de Intensive Care verpleegkundige kunt u deze boeken lenen en thuis gebruiken ter voorbereiding op het bezoek.

- Het kinderboek 'Als papa slaapt hoe kan hij dan eten?' (N. Zwaard, L.Poot, 2015). Voorleesboek voor kinderen waarin wordt uitgelegd wat het betekent als papa of mama in het ziekenhuis ligt en niet bij bewustzijn is. Geschikt voor de leeftijd van 3 tot 7 jaar.
- Het kinderboek 'Waarom brandt hier altijd licht?' (P. Simons, N. van der Veer, 2008). Op een boeiende en grappige manier wordt informatie gegeven over de Intensive Care. Geschikt voor kinderen van 6 tot 9 jaar.

Tevens is een foto van een lege patiëntenkamer geschikt om te gebruiken ter voorbereiding op het bezoek. Via de website van MST kunt u de foto bekijken. Er staat uitleg bij van alle apparatuur die te zien is:

<https://www.mst.nl/p/specialismen/intensive-care/ons-ic-centrum/patientenkamer/>

U mag ook zelf een foto maken van uw naaste in bed om zo uw kind voor te bereiden op het bezoek.

Maar zelfs na een goede voorbereiding kan uw kind onrustig of angstig zijn. Het is belangrijk dat u uw kind duidelijk maakt dat dit heel normaal is.

De emotionele reacties van kinderen

Hoe kinderen reageren hangt sterk af van de leeftijdsfase. Het is belangrijk inzicht te hebben in het denkniveau en de emotionele ontwikkeling van uw kind. Wanneer het gaat om de belevingswereld van uw kind in geval van ziekte kan dit nieuw zijn voor u, daarom geven we u wat nadere informatie over de meest voorkomende reacties bij kinderen.

- **Kinderen 4-6 jaar.** Kleuters reageren vaak spontaan en kunnen hun gevoelens en reacties niet verbergen of genuanceerd brengen. Ze vertellen vaak precies wat ze zien. De ernst van de situatie kunnen ze soms moeilijk inschatten. Kleuters kunnen hun gevoelens nog moeilijk benoemen, maar uiten die eerder door boos of afhankelijk gedrag. Ze blijven zoeken naar veiligheid en geborgenheid. De aandacht is kort, het is dan ook van belang een kind kort van tevoren voor te bereiden op het bezoek. Heftige emoties kunnen ze maar kort aan en ze willen dan soms ook weer snel uitbundig spelen en rennen. Dit is niet omdat ze niet verdrietig zouden zijn, maar omdat ze spel nodig hebben om zichzelf weer wat te reguleren;
- **Kinderen 6-9 jaar.** In deze leeftijdsfase kijken kinderen bij een bezoek aan een ernstig zieke op de Intensive Care soms geboeid en vol verwondering naar de medische apparaten. Ze zijn geïnteresseerd in uiterlijke veranderingsprocessen. Ze stellen veel waarom-vragen. Ook leren ze het verschil tussen fantasie en werkelijkheid. Eerlijkheid is belangrijk, je moet betrouwbaar kunnen zijn als ouder. Een omgeving waarin 'geheimen' spelen kan aanleiding zijn voor het op de loop gaan van gedachten van uw kind, altijd erger dan de werkelijkheid. Kinderen van deze leeftijd kunnen hun emoties laten zien en leren die al een beetje te benoemen. Het kind in deze leeftijdsfase is ongeduldig en kan nog kort de aandacht vasthouden;
- **Kinderen 9-12 jaar.** Kinderen in deze leeftijdsfase proberen hun gevoelens en verdriet vaak zelf op te lossen, ze willen niet kinderachtig lijken. Vaak ontkennen ze pijn en verdriet, terwijl ze aandacht en troost zoeken. Emoties komen soms via lastig en opstandig gedrag naar buiten. Door aan te geven zelf verdrietig te zijn kun je soms een opening krijgen in een gesprek waarin zij hun gevoelens uiten.
Deze kinderen denken ook veel na. Ze stellen meer persoonlijke vragen als 'Word ik nu ook ziek?' of 'Gaat papa dood?'. Kinderen in deze leeftijdsfase hebben soms de gedachte dat de ziekte besmettelijk is. Ook kunnen ze denken dat ze zelf schuld hebben aan de situatie, ook al is dit volstrekt niet aan de orde. Zeker niet alle kinderen denken dit, maar het is goed om daar alert op te zijn.

De emotionele reacties van uzelf

Benoem uw eigen emoties als boosheid, angst, verdriet op momenten als daartoe aanleiding is, bijvoorbeeld als u huilt. Door ze te benoemen leert uw kind dat het normaal is om bepaalde emoties te hebben bij een ingrijpende gebeurtenis.

Het bezoek

De verpleegkundige van de Intensive Care gaat met u en uw kind mee naar uw naaste en blijft aanwezig voor het beantwoorden van vragen, begeleiding en ondersteuning.

Wij raden aan de tijdsduur van het bezoek van uw kind aan de Intensive Care kort te houden. Hoe jonger het kind hoe korter de bezoektijd, 5 tot 10 minuten is vaak lang genoeg. Laat het bezoek bij voorkeur 's morgens of 's middags plaatsvinden, dan is er tijd om het bezoek te kunnen verwerken. Afleiding in de vorm van spelen kan nodig zijn, omdat kinderen zich soms snel vervelen. U kunt zelf iets te spelen meenemen en in de familiekamer zijn kleurplaten en kleurtjes aanwezig.

De evaluatie van het bezoek

Evaluatie van het bezoek is erg belangrijk voor de verwerking. Uw kind heeft waarschijnlijk even de tijd nodig om alle indrukken te verwerken.

Kinderen hebben geen behoefte om concreet uitdrukking te geven aan hun gevoelens. Gevoelens kunnen explosief zijn, het uiten in woorden is moeilijk. Probeer reacties daarom te verwoorden, bijvoorbeeld 'Ik zag dat je tranen in je ogen kreeg en niet zo goed durfde te kijken. Het maakt je verdrietig hè, om papa zo te zien liggen.'

Vaak komt de verwerking van de gebeurtenis in het spel naar voren. Met een doksterskoffertje kan het kind naspelen wat hij of zij heeft zien gebeuren.

Soms kan een kind even terugvallen in jonger gedrag, zoals bedplassen. Het is belangrijk om als ouder in deze situatie niet hard op te treden, maar te troosten en geborgenheid te geven. Dit is vaak tijdelijk van aard.

Psychosomatische klachten kunnen voorkomen, zoals buikpijn of angsten of niet meer naar school willen. Het is belangrijk de normale gang van zaken door te laten gaan. Kinderen willen vaak voorspelbaarheid van hun dag, dat betekent dat het voor kinderen belangrijk is dat hun gewone leven daar waar mogelijk door kan gaan. Dus naar school gaan, spelen en dergelijke.



Belangrijke contactgegevens

- Intensive Care Thorax, route A35, telefoon (053) 487 62 15;
- Intensive Care Algemeen, unit D, route C31, telefoon (053) 487 33 86;
- Intensive Care Algemeen, unit E, route C31, telefoon (053) 487 33 83.

Tenslotte

Het kan voorkomen dat in uw situatie verschillende en soms tegenstrijdige adviezen worden gegeven. Volgt u zoveel mogelijk uw eigen intuïtie. Daarnaast kent u uw eigen kind het beste.

Hoe verdrietig de situatie ook kan zijn, met deze informatie hopen wij u te helpen bij de begeleiding van uw kind. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, opmerkingen of suggesties, dan horen wij dit graag van u. Hiervoor kunt u terecht bij de verantwoordelijke IC-verpleegkundige. Voor uitgebreide, algemene informatie, zie ook de folder '*Opname in het Intensive Care Centrum*'.