

# Psychological context

**Auteur: Els Vandermeulen**

---

**Faculteit: Hospitaal Centrum van de Basis Koningin Astrid**

---

Het oplopen van brandwonden heeft langdurige gevolgen op lichamelijk vlak, maar ook op psychosociaal vlak zijn er vaak zeer negatieve gevolgen voor de betrokkene. Mensen met brandwonden kampen vaak, naast de fysieke problemen, met slaapproblemen, neuropsychologische problemen, relatiemoeilijkheden, seksuele problemen, depressieve klachten, stemmingsstoornissen of angststoornissen.

Een toename van de aandacht voor de psychosociale problematiek en van de erkenning van het belang van psychologische ondersteuning van brandwondenpatiënten groeide naarmate de rampen met brandwondenslachtoffers zich opvolgden en de chirurgische technieken en behandeling voor inhalatietraumata zich meer verfijnden, waardoor de focus gaandeweg steeds meer verlegd wordt naar levenskwaliteit. Steeds minder lijdt het oplopen van ernstige brandwonden tot een overlijden van de patiënt en dus gaan steeds meer brandwondenslachtoffers door het leven met bewegingsbeperkingen en/of uitgebreide littekens.

De psycholoog op een brandwondenafdeling kreeg gedurende de laatste twintig jaar een duidelijkere en meer uitgebreide rol binnen de totaalzorg van de patiënt. Vanaf het moment van opname, doorheen het verblijf in het brandwondencentrum en tijdens de revalidatie- en integratiefase tracht de psycholoog zowel de patiënt als de familie zoveel mogelijk op te vangen en te ondersteunen.

Een veel beschreven psychische stoornis bij mensen met brandwonden is de Posttraumatische Stresstoornis (PTSS), een angststoornis waarbij een veelheid aan klachten optreedt na het meemaken van een psychisch schokkende ervaring. Het onvoorspelbare en oncontroleerbare

karakter van het trauma en (veelal ook) van de daaropvolgende behandeling zijn belangrijke aspecten in de verklaring voor het ontstaan van PTSS. De verwerkingsperiode na een traumatisch ongeval kenmerkt zich door een afwisseling van periodes van herbeleving met periodes van vermijding van alles wat met het trauma kan geassocieerd worden. Studies brachten een aantal risicofactoren in kaart die grotendeels verklaren waarom sommige slachtoffers van een psychisch schokkende gebeurtenis meer vatbaar zijn voor het ontwikkelen van een PTSS dan andere. Meestal vindt men geen of een zwakke relatie tussen het ontwikkelen van psychiatrische of psychosociale problemen en de ernst van de brandwonden maar wel een sterke relatie met situationele en persoonsgebonden kenmerken.

In het kader van de psychosociale nazorg lopen er momenteel een aantal Belgische studies naar de psychosociale gevolgen van brandwonden bij kinderen. Zo blijkt uit een recente studie naar de impact van brandwondenkampen dat kinderen hier vooral op psychologisch vlak voordeel uit halen. Dit wordt aangegeven door zowel de kinderen, hun ouders als de begeleiding. Verder wordt in een studie naar de impact van thermale kuren op de littekenvorming bij kinderen met brandwonden de gezins- en kindkenmerken die een invloed kunnen hebben op deze evolutie in kaart gebracht. Vervolgens loopt er een studie waarbij kinderen vanaf twee jaar post-burn (en maximum tot hun achttien jaar) jaarlijks op medisch, psychologisch en functioneel vlak worden geëvalueerd, teneinde het cognitieve, sociaal-emotionele en psychomotorische ontwikkelingsverloop in kaart te brengen.

In september 2006 startten de psychologen van de Belgische brandwondencentra met het organiseren van driemaandelijks intervisiemomenten om structurele en inhoudelijke items te bespreken die gerelateerd zijn aan het psychosociale luik van de brandwondenzorg. Zo werken we aan meer gestandaardiseerde en uniforme psychosociale ondersteuning van kinderen en volwassenen met brandwonden.