



Eng & Bang
in het
Ziekenhuis

Niet alles is zo eng als het er uitziet

Mooi als je het ziekenhuis kunt vermijden, maar als het echt nodig is ben je blij dat wij hier zulke goede voorzieningen hebben. Toch is het ziekenhuis voor de gemiddelde Nederlander een beetje een onheilsplek waar je liever niet komt, hooguit tijdens het bezoeken bij een zieke bekende.

Er gebéuren ook vreemde dingen – mensen in het ziekenhuis mogen aan je zitten, je zo nodig prikken en zelfs in je snijden. Van ieder ander zou je dat nooit accepteren. Vooral als kind is dat eng, omdat je nog te jong bent om het te kunnen begrijpen. Menigeen herinnert zich nog levendig de eerste keer dat je als kind geprikt werd en er dus een naald door je vel heen zomaar in je arm verdween – pijnlijk en doodeng. Maar ‘het is nodig’, hoorde je, het moest zelfs, en je ouders stemden er kennelijk mee in.

Maar ook als volwassen patiënt of ouder van een patiëntje sta je heel onwennig in dat steriele wereldje. Dan is het goed als dat wereldje jou een beetje tegemoetkomt en je laat voelen dat het toch echt ook een beetje jouw wereld is. Want als dat niet gebeurt, kan de drempel zomaar te hoog zijn om met je meest intieme zaken over de brug te komen. De moderne tijd hielp echter niet erg bij het scheppen van een vertrouwde omgeving in het ziekenhuis. Kwam je vroeger in de eigen spreekkamer van je dokter, dan herkende je vaak zijn sfeer in zijn kamer, en als kind herkende je ook je eigen tekening die je de vorige keer voor je dokter had gemaakt – die hing tussen andere tekeningen aan de muur geprikt, ter bevestiging van jullie relatie. Maar een spreekkamer verwerd veelal tot een onpersoonlijke flexplek, waarin de dokter alleen nog met zijn eigen houding kan zorgen voor een vertrouwde sfeer. Gelukkig is daar nu toch weer enige kentering in aan het komen en beginnen enkele managers het nut van sfeer te begrijpen.

De ziekenhuiswereld is ook zo heel anders dan thuis, en je hebt pech als je er door chronisch ziekzijn vertrouwd mee bent geworden. Maar als je het ziekenhuis niet kent en er wegens ziekte onverwacht heengebracht wordt, betekent dit voor veel mensen een beangstigende confrontatie met allerlei vreemde apparaten en ervaringen. Hoe dit op je inwerkt hangt erg af van hoe je zelf van huis uit hebt leren omgaan met onverwachte situaties, met spanning en angst. Niet iedereen ervaart onverwachte en onbekende situaties hetzelfde. Er zijn mensen die zo’n vertrouwen in ‘het hogere’ en/of in medische professionals hebben, dat ze hun lot gelaten kunnen afwachten. Maar er zijn ook mensen die houvast en inzicht in de aard van de situatie nodig hebben om ook maar enigszins vertrouwen te kunnen hebben in het verloop en de goede uitkomst van de behandeling.

De andere kant van dit verhaal is, dat geroutineerde ziekenhuismedewerkers vaak al zo vertrouwd zijn met de door hen gebruikte apparatuur en mogelijkheden, dat ze er nauwelijks nog bij stilstaan hoe groot de impact kan zijn van iets dat in hun ogen vrijwel ‘onbetekenend’ qua ernst is, zelfs vrij ‘normaal’, terwijl dit voor een kind en/of de ouders toch heel bedreigend kan overkomen. Ook ik kreeg dat pas in de gaten door verhalen van ouders die ik als kinderarts/consulent bij de Riagg hoorde. Voorbeelden daarvan zijn:

- Een blauwe lamp boven je pasgeboren kindje, enkele dagen oud, dat enkele dagen in de couveuse moest liggen ‘omdat hij te geel was geworden’.
Het is normaal als een pasgeboren baby een beetje geel wordt na enkele dagen. Dat gaat vanzelf weer voorbij zodra zijn lijfje geleerd heeft de gal – de reden van dit geelzien – te verwerken. Maar soms neemt die gele kleur te sterk toe, zozeer dat dit schade zou kunnen veroorzaken. Zo’n blauwe lamp helpt om die gele kleur kwijt te raken. Hoewel het dus een voorbijgaand fenomeen is, betekende het wel dat je baby enkele dagen niet naast je lag. En dat, terwijl je dit nieuwe leventje juist dicht tegen je aan wilde hebben, hem voelen en ruiken, maar dat kon niet, je mocht hem alleen

maar zien en aanraken, met zo'n akelig blauwe tint. "Wat gebeurt daar allemaal, hoe ernstig is dat, en houdt hij er niets aan over?". Alle geruststelling ten spijt bleef zo'n ervaring nog vele jaren rondzingen in de hoofden van sommige ouders.

- Een infuusnaald die zomaar in je kindje geprikt wordt, soms zelfs in het hoofdje – "dat kan toch nooit goed zijn?!". En dat niet eenmaal, maar meermaals, soms in enkele weken tijd zo vaak dat er nauwelijks gave bloedvatjes meer over waren.

Er zijn meerdere redenen om een infuus te geven. De meest voorkomende is, dat via het infuus speciaal suikerwater wordt toegediend omdat het de pasgeboren baby nog onvoldoende lukt om zelf voldoende bloedsuiker aan te maken, wat risico's kan opleveren. Soms ook is een infuus nodig, als er een infectie dreigt en er snel medicijnen gegeven moeten worden.

Maar het lichaam accepteert zo'n vreemd naaldje niet echt en het bloedvatje gaat protesteren. Dan moet deze naald verwijderd worden en wordt een nieuw naaldje in een ander bloedvat ingebracht, net zo lang en zo vaak als nodig is, tot de eigen suikervoorziening op orde is, of het infectiegevaar geweken.

- Maar zelfs het opmerken van 'iets bijzonders' aan een gezond voldragen kindje kan, door onervarenheid van ouders veel meer impact hebben dan je als professional verwacht (en wie is tegenwoordig hierin nog 'ervaren', met veelal niet meer dan twee kinderen) : "Hij had zulke blauwige handjes en voeten bij de geboorte, we hebben ons grote zorgen gemaakt". Jaren later konden ouders nog tranen in de ogen hebben als ze dit vertelden. En dit terwijl iets blauwige handen en voeten bij een pasgeborene heel normaal is. Dat komt doordat het babylijfje tijdens de geboorte in elkaar geperst is. Het hartje moet tegen die druk in pompen, en dat valt niet mee. Het zorgt ervoor dat in elk geval alle kwetsbare organen steeds van voldoende bloed worden voorzien. Handen en voeten liggen het verst van het hart en blijven in deze verdeling tijdelijk iets achter, maar gelukkig kunnen ze daar goed tegen.

Als dit alles 'redelijk normaal' is, waarom had dit dan zo'n onuitwisbare indruk op die ouders gemaakt, zodat ze hier vele jaren later nog zo ontroerd door werden? Hadden ze dan geen uitleg gekregen? Natuurlijk wel, maar die uitleg ging vooral over oorzaak en gevolg en was dus nogal technisch, terwijl zij zelf nog in een uiterst onwennige situatie verkeerden: Je bent ineens ouders van zo'n kwetsbaar kindje, en dat maakt ook jou erg kwetsbaar. En dan gebeurt er van alles wat je niet had verwacht, dat je niet kent, dat je niet kunt plaatsen en waardoor je geen houvast meer hebt en daardoor bedreigend is. Dan kan iedereen wel zeggen dat dit "niets is om je zorgen over te maken", maar wat je ziet is toch niet normaal en overvalt je, zeker als je niet echt begrijpt wat er aan de hand is. Een geruststelling als "maak je geen zorgen" schiet dan tekort. Eigenlijk heb je iemand nodig die jou begrijpt en met je mee kan leven en denken.

En in medisch zeer serieuze situaties, zoals bij een veel te vroeg geboren kindje (al dan niet met allerlei complicaties), is die begeleiding er ook doordat de zorg en angst van ouders dan ook voor medische professionals direct herkenbaar en invoelbaar is. Dan wordt het medisch maatschappelijk werk ingeschakeld, zodat ouders al direct ook psychisch begeleid worden. Maar juist bij de in medische ogen 'onbetekenende' situaties als in de hiervoor beschreven voorbeelden, wordt de wenselijkheid van psychische begeleiding gemakkelijk vergeten.

Onbevangenheid

En dan kan dat toch nog langdurige consequenties te hebben, zoals ik bij de Riagg geregeld merkte. Want zelfs 'slechts enkele dagen in de couveuse' om welke reden dan ook, kan veel spanning bij ouders teweegbrengen, soms bijna paniek. En als dat niet goed 'een plekje krijgt', verliezen ouders hun onbevangenheid ten aanzien van dit kind. Dat maakt, dat ze nog jaren (te) "bezorgd" kunnen blijven ten aanzien van hun 'zorgenkindje', waarmee ieder

hoestje of piepje bedreigend kan lijken. Dat is niet bevorderlijk voor een gezonde opvoeding. Want een onbevagen houding van ouders helpt erg om een kind gezond en vrij van zorg/angst groot te brengen.

Dit betekent natuurlijk niet, dat zonder die onbevagenheid goed opvoeden niet mogelijk zou zijn. Het betekent hooguit dat sommige opvoedingssituaties lastiger zullen zijn doordat het dan moeilijker is om wat afstand te nemen, om je kind wat meer los te laten.

Ouders die meegemaakt hebben, dat hun kindje 'tussen leven en dood' zweefde, hebben daarmee zelf een 'existentiële crisis' doorgemaakt – of zoals dat zo tekenend heet: 'ze hebben in de afgrond gekeken'. Sommigen durfden zich nauwelijks aan dit kindje te hechten, terwijl anderen zich met de moed der wanhoop juist heel sterk bonden. In beide gevallen is de 'onbevagenheid' verdwenen. Maar je moet wel verder als ouders, en vaak kan professionele bijstand daarin een enorme steun betekenen.

Samenvattend wil ik hier dus vooral zeggen, dat het er tenslotte niet zozeer om gaat, wat wij als professionals vinden dat een existentiële dreiging is, maar om wat ouders als zodanig 'ervaren'. Ook bij ouders met een baby die 'gewoon een paar dagen onder de blauwe lamp' moet liggen, of 'even een infuusje nodig heeft' e.d. kan het erg lonen om goed te polsen in hoeverre zij dit als bedreigend ervaren. Beter wat vaker een oriënterend contact met maatschappelijk werk in het ziekenhuis dan dat dit door drukte of onoplettendheid erbij inschiet. Van de ouders zelf mogen we dit initiatief niet verwachten, maar als die behoefte aan wat meer steun wel geuit wordt, is dat welkom.

Kind in ziekenhuis

Gelukkig bieden de meeste ziekenhuizen tegenwoordig de mogelijkheid voor een ouder om bij hun kind te slapen. Soms nog steeds wat onbeholpen op een stretcher, omdat directies het een 'onnodige luxe' vonden om bij het plannen van de kamerindeling gewoon te rekenen op een normaal (opklap)bed. Visie daartoe ontbrak veelal, en waar die er bij de professionals natuurlijk wel was, werd niet naar hen geluisterd. De vraag of dat werkelijk belangrijk is?

Hoe zou je je voelen als klein kind in het ziekenhuis? Je bent ziek en ligt in een ruimte die je niet kent en niet begrijpt, waar mensen wel aardig tegen je zijn, maar je ondertussen pijn doen met naalden, met verband wisselen enz. En dat terwijl je al pijn had, en je je beroerd voelde – want je ligt tenslotte niet voor niets in het ziekenhuis. Het enige houvast dat je hebt met je eigen wereldje, zijn je ouders. En als die 's avonds weggaan, word je zomaar alleen achtergelaten. Komen ze ooit nog wel terug?

Een iets ouder kind kan nog net begrijpen wat het betekent als moeder zegt 'morgen kom ik terug', maar een kleintje niet. Letterlijk 'doodeng' voor hem.

Soms boos

En als moeder de volgende dag terugkomt kan ze een verdrietig kind aantreffen, dat zodra hij haar ziet boos is, zelfs niets van haar wil weten. Dit gebeurt overigens ook wel als ze blijft slapen. Voor ouders is dat erg verwarrend. Ze zijn juist extra lief en zorgzaam, en dan krijgen ze zo'n reactie.

De uitleg daarvoor is simpel: Alle verdriet, pijn en frustraties, ook van een ziek kind, hebben een uitweg nodig. Die machteloze boosheid richt zich op iedereen om hem heen, vooral dus ook op de verpleging. Maar die begrijpen het en blijven er dus rustig onder – ook omdat het niet hun eigen kind is en er geen echte binding mee hebben. Maar boosheid die niet pijnlijk aankomt, geen emotie oproept bij de ander, is als een zucht in de wind. Pas als moeder komt vindt die boosheid een klankbord in haar emotionaliteit en daarmee een uitweg.

Natuurlijk is het niet leuk als ouders om als 'Kop van Jut' te moeten fungeren, maar wel heel nuttig. En als je dát eenmaal weet, kun je je kind ondanks die boosheid weer beter troosten, want dat is wat hij o zo nodig heeft.