

# Onzichtbare littekens!

Binnenin blijft het branden...

## Psychische problemen bij brandwonden.



Belgische  
Brandwonden  
Stichting

[www.brandwonden.be](http://www.brandwonden.be)

---

Stichting van openbaar nut KB 16 - 05 - 1986

43, Frans Landrainstraat  
1970 Wezembeek - Oppem  
[www.brandwonden.be](http://www.brandwonden.be)

# Inhoud

I. Doel van deze brochure	3
II. Onzichtbare littekens	3 - 4
III. Gevoelens	4 - 6
IV. Psychische problemen	6 - 15
<b>A. Posttraumatische stress stoornis</b>	<b>6 - 8</b>
<b>B. Somberheid en depressie</b>	<b>8 - 10</b>
<b>C. Concentratie en geheugen</b>	<b>10 - 11</b>
<b>D. Littekens, zelfbeeld en contact met anderen</b>	<b>11 - 12</b>
<b>E. Problemen met seksualiteit</b>	<b>12 - 13</b>
<b>F. De partner</b>	<b>14 - 15</b>
<b>G. Slaapproblemen</b>	<b>15</b>
V. Telefoon: Belgische brandwondencentra	16

# 1. Doel van deze brochure

Deze brochure gaat in op het leven met littekens en de emotionele reacties die kunnen ontstaan na het meemaken van een ernstig brandwondenongeval.

Over het algemeen is iedereen bekend met de lichamelijke gevolgen van brandwonden. De gevolgen op psychisch en sociaal vlak zijn minder bekend. Deze brochure is bedoeld om mensen met brandwonden meer inzicht te geven in de verschillende problemen die kunnen ontstaan na het ontslag uit het ziekenhuis. Daarnaast is deze brochure ook bedoeld als wegwijzer naar goede hulp. Elk hoofdstuk geeft tips over hoe u bepaalde zaken zelf aan kan pakken. Bovendien wordt in elk hoofdstuk verwezen naar vormen van hulpverlening.

In de eerste plaats is deze brochure bestemd voor mensen met brandwonden. Toch is het voor een partner of familieleden ook zinvol om de informatie te lezen.

## **Huid: veelzijdig en belangrijk**

De huid heeft allerlei functies, zoals het regelen van de lichaamstemperatuur en het beschermen tegen infecties. Ook de esthetische functie: 'mooi zijn' is voor veel mensen zeer belangrijk. Door brandwonden worden deze functies beschadigd. Kort na een brandwondenongeval richten mensen alle aandacht en zorg zich op de huid als orgaan. Het gaat dan om leven en overleven. Later, na de genezing van de wonden, richt de aandacht zich vooral op de esthetische functie van de huid. Leven met een verminkt uiterlijk brengt in psychisch en sociaal opzicht vaak problemen met zich mee.

De huid vormt de buitenkant van ons lichaam. Daarmee is de grens tussen de persoon en de buitenwereld afgetekend. Contact met andere mensen is voor iedereen van wezenlijk belang. De huid speelt daarbij een zeer belangrijke rol, zowel vanuit het perspectief van de persoon zelf als vanuit het perspectief van andere mensen. Een geschonden huid kan dus problemen geven voor de persoon zelf, maar ook in de contacten met anderen.

## Met dank aan de onderzoeksgroep

Deze brochure is voor een belangrijk deel gebaseerd op de kennis en ervaring die opgedaan zijn tijdens een onderzoek naar psychosociale problemen van mensen met brandwonden door de Nederlandse en Belgische Brandwonden Stichtingen en de verschillende brandwondencentra.

Aan dit onderzoek werkten meer dan zevenhonderd personen mee die opgenomen zijn geweest in een brandwondencentrum. Tijdens dit onderzoek werden veel persoonlijke ervaringen gedeeld met het onderzoeksteam. Deze brochure is geïllustreerd met uitspraken van deze mensen. Wij willen de deelnemers aan het onderzoek hartelijk danken en hopen, met hen, dat de informatie van deze brochure bijdraagt aan betere (h)erkenning van psychosociale problemen.

Deze brochure is voor een belangrijk deel gebaseerd op de kennis en ervaring die opgedaan is tijdens een onderzoek naar psychosociale problemen van mensen met brandwonden.

# 2. Onzichtbare littekens

In tegenstelling tot de veelal tekenende littekens van brandwonden, zijn de gevolgen van brandwonden op psychisch en sociaal gebied minder zichtbaar en daarom ook veel minder bekend. Toch ontstaan bij meer dan een kwart van de mensen met brandwonden psychosociale problemen. Dat is ook niet zo verwonderlijk. Immers, als je brandwonden oploopt, kun je op diverse momenten 'psychische schade' oplopen.



1. Het ongeval zelf kan een traumatische ervaring zijn.
2. Dit geldt vaak ook voor de ziekenhuisperiode die hierop volgt, waarbij pijn en angst een belangrijke rol spelen.
3. De confrontatie met het feit dat je eigen lichaam blijvend veranderd en gehavend is, is een moeilijk te accepteren gegeven.
4. De ongevraagde en vaak ongewenste reacties van je omgeving op het veranderde uiterlijk maken het voorgaande nog veel moeilijker.

#### – **Het ongeval**

Het ongeval dat brandwonden heeft veroorzaakt, leidt vaak tot het ontstaan van psychische klachten. Reacties tijdens dit ongeval zoals paniek, geschreeuw, hulpeloosheid en doodsangst geven aan hoe ingrijpend een ongeval kan zijn. Zeker als het ongeval gepaard ging met lichamelijk letsel. Daarbij is het erg confronterend als er andere mensen bij het ongeval betrokken zijn geweest of als u het lijden van anderen gezien heeft.

#### – **De ziekenhuisperiode**

De pijn van wonden en verbandwisselingen, de isolatie van de buitenwereld en de vele operaties vragen behoorlijk wat van de draagkracht van een brandwondenslachtoffer. Naast de pijn is er in de acute fase vaak ook de angst voor dood of angst voor een ongewisse toekomst ten gevolge van lichamelijke beperkingen of de ontsierende littekens. Dit kan een grote invloed op het verdere leven hebben.

#### – **De confrontatie met het veranderde lichaam**

Een lichaamsverandering door brandwonden gebeurt plotseling. Ze verschilt van een geleidelijke verandering, zoals het ouder worden, waarbij bijvoorbeeld rimpels en grijze haren ontstaan. Daarom vraagt het leven met littekens veel meer aanpassingsvermogen om de veranderingen in het uiterlijk te accepteren. Vroeg of laat vinden mensen manieren om met deze veranderingen om te gaan. Toch kunnen ongemerkt klachten ontstaan door verdriet, rouw, schaamte of door het niet verwerken van het ongeval. Deze klachten kunnen de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden.

#### – **De reacties van de omgeving**

Na de ziekenhuisopname dient de volgende grote opgave zich aan: het gewone leven weer oppakken met een geschonden lichaam en leren omgaan met reacties van anderen. Het blijkt dat het schoonheidsideaal vandaag de dag nog steeds een belangrijke rol speelt in onze maatschappij. Mensen met littekens worden vaak aangestaard of worden soms niet voor vol aangezien. Nooit kunnen zij eens anoniem zijn.

Daarnaast krijgen ze te pas en te onpas ongewenste vragen op zich afgevuurd van onbekenden. Dergelijke reacties van de omgeving kunnen leiden tot bijvoorbeeld sociale angst, schaamte en isolatie.

## 3. Gevoelens

Sommige gevoelens kunnen een logisch gevolg van het ongeval zijn. Het is belangrijk dat u zich er bewust van bent dat deze gevoelens uw plezier in het leven kunnen belemmeren.

### ○ **Schaamte**

Gevoelens van schaamte komen bij mensen met brandwonden regelmatig voor. Deze schaamte kan te maken hebben met uw reactie tijdens het ongeval. Het is niet vreemd dat u tijdens het ongeval anders reageerde dan dat u van uzelf gewend bent. Bijvoorbeeld huilen en schreeuwen. Dit zijn normale reacties in ingrijpende situaties.

Maar schaamte kan ook te maken hebben met de littekens. Het ervaren van schaamte kan iemand ernstig belemmeren in het leggen van contacten. In het hoofdstuk 'Littekens, zelfbeeld en contact met anderen', kunt u meer over dit onderwerp lezen.

### ○ **Boosheid**

Soms is het moeilijk te accepteren dat het ongeval is gebeurd. Mensen worstelen met vragen waarom het is gebeurd en waarom het precies hen moest overkomen. Wat het nog moeilijker kan maken, is wanneer anderen hebben bijgedragen aan het ongeval of er zelfs schuldig aan zijn. Boosheid heeft ook te maken met gevoelens van onmacht.

Een goed voorbeeld is juridische procesvoering. Zolang er ontwikkelingen in juridische processen zijn, laten mensen de situatie niet rusten. Pas wanneer er zekerheid is, begint het verwerken. Wanneer boosheid aanhoudt en het uw functioneren belet, heeft u er baat bij om hulp te zoeken.

Caroline, 43 jaar:

'Nu drie jaar na het ongeval haat ik de persoon die verantwoordelijk was voor mijn ongeval nog steeds. Ik wens hem dus ook niet veel goeds. De zomers, daar leef ik niet meer naar toe. Ik vermijd de zon, probeer mijn littekens te verbergen. En dan schaam ik mij. Want er zijn lotgenoten die veel erger verbrand zijn. Ik ga niet meer naar het zwembad en een sauna. Alle dingen waarin ik ontspanning vond zijn mij afgenomen.'

Sandra, 25 jaar:

'Mijn ongeval was 3 jaar geleden. Pas zei mijn schoonmoeder: Je bent er goed vanaf gekomen. Wees blij dat je nog leeft'. Toch ben ik vaak nog heel verdrietig als ik in de spiegel mijn littekens zie.

#### o **Schuldgevoel**

Veel mensen maken zichzelf verwijten over de oorzaak van het ongeval of hoe ze tijdens het ongeval handelden. Dit kan mensen het gevoel geven dat ze daardoor minder goed of minderwaardig zijn. De oorzaak hiervan is dat ze naar hun idee iets fouts hebben gedaan. Ook kunnen ze zich schuldig voelen over hoe ze hebben gereageerd tijdens het ongeval. Dit is vaak het geval wanneer anderen bij het ongeval aanwezig waren. Deze gevoelens belemmeren het verwerken van het ongeval.

#### o **Rouw**

Mensen worden door het ongeval gedwongen om opeens afscheid te nemen van het normale leven. Het gevoel van onkwetsbaarheid is aangetast. Mogelijk is een groot aantal materiële zaken kwijtgeraakt. Ook is het mogelijk dat anderen door het ongeval zijn omgekomen. Gevoelens van verlies moeten een plaats in uw leven krijgen.

Het verlies van schoonheid door littekens kan ook rouwreacties geven. Rouw en aanvaarding van de nieuwe situatie vormen een moeizaam proces dat tijd kost en waar u de tijd voor mag nemen.

#### o **Eenzaamheid**

Een ongeval overkomt iemand plotseling en gaat vaak samen met een intens gevoel van verlatenheid en eenzaamheid. Daarbij ontstaan gevoelens van hulpeloosheid en controleverlies. De lange geïsoleerde verpleging tijdens de ziekenhuisopname kan tevens intense gevoelens van eenzaamheid oproepen.

Tevens kunt u het idee hebben dat de eerder genoemde gevoelens als schaamte en schuld voor een ander niet te begrijpen zijn. Het blijft van groot belang dat u probeert om uw naasten op de hoogte te brengen van uw ervaringen. Ook al zult u sommige dingen voor uw gevoel, meer dan tien keer moeten vertellen.

## **Bart**

De verwerking van het ongeval en het leren leven met de gevolgen van brandwonden is voor velen een moeilijke taak. Meer en meer raken hulpverleners die bij brandwondenzorg betrokken zijn ervan overtuigd dat psychosociale nazorg een essentieel component is van het revalidatieproces. Er is op dit moment echter nog niet zo veel voor brandwondenslachtoffers. Het reguliere zorgcircuit laat vaak te wensen over door de onbekendheid van de problematiek. Brandwonden komen, relatief gezien, weinig voor waardoor hulpverleners buiten de brandwondenzorg vaak weinig van de specifieke zorgbehoeften weten.

Dit is het verhaal van Bart. Hij is een 30-jarige man die als kind brandwonden opliep. Hij was 2 toen iemand in de tuin een barbecue aanstak met methanol.

Hoewel hij zeker 2 meter van de barbecue zat, kwam hij toch in een steekvlam terecht. Hij had 30% brandwonden. Tot zijn 14<sup>de</sup> heeft hij wel 10 keer in het ziekenhuis gelegen. Hij heeft nu littekens op zijn arm, zij, hals en gezicht. Ondertussen is Bart 30 en heeft hij een hele weg afgelegd voordat hij aan de verwerking toekwam en de voor hem geschikte hulp heeft gevonden.

'De emotionele verwerking van mijn ongeluk begon pas toen ik afgestudeerd was. Ik heb een aantal cursussen 'persoonlijke ontwikkeling' gedaan. Hier heb ik geleerd hoe gebeurtenissen uit het verleden invloed hebben op hoe wij het heden beleven. In mijn leven bleek mijn ongeluk een belangrijke rol te spelen. Een hoop emoties had ik nog niet verwerkt, terwijl ik dacht dat ik geen problemen meer had met het ongeluk. Niet dus... Ik had er mee om leren gaan maar ik had het nog niet verwerkt. Na de cursussen heb ik de stap gemaakt van overleven naar leven. Daar ben ik mee doorgegaan met een psycholoog. Ik heb zeven maanden elke drie weken een psycholoog bezocht die mij heeft geholpen om weer een aantal stukjes van de puzzel op hun plaats te leggen.

Een hoop emoties had ik nog niet verwerkt, terwijl ik dacht dat ik geen problemen meer had met het ongeluk. Niet dus...

Er is één situatie die ik me nog heel goed kan herinneren. Ik was negentien en stond in een kroeg met een jongen te praten. Een vriend van die jongen zat onderuitgezakt in een stoel. Hij had er duidelijk een paar te veel gedronken. Terwijl ik aan het praten was plaatste die dronken vriend ineens een ontzettend kwetsende opmerking over mijn littekens en liep toen weg. Ik was perplex en de jongen waarmee ik stond te praten ook. Ik weet niet meer wat hij precies zei, maar ik zou hem nog steeds een klap voor zijn kop kunnen geven als ik hem tegenkwam en ik ben nu 30! Niet dat ik hem nog zou herkennen, maar de woede die ik toen voelde was zo hevig... Ik vond het vooral zo onterecht omdat hij mij aansprak op iets waar ik niks aan kon doen, mijn littekens.

Een totaal gebrek aan respect voor mij en wat er met mij gebeurd is.

Heel soms kom je mensen tegen die gewoon té bot zijn.

Op dit moment voel ik me heel tevreden met de mens die ik ben, zowel van binnen als van buiten. De cursussen en de psychotherapie die ik heb gevolgd hebben mij hierbij ontzettend geholpen. Ik denk dat mijn ongeluk altijd een rol zal blijven spelen in mijn leven. Ik leer steeds weer nieuwe dingen die er mee te maken hebben. En ik verwelkom al die ervaringen, omdat ze een verrijking en een verdieping van mijn leven zijn.

## 4. Psychische problemen

### A. Posttraumatische stressstoornis

Een posttraumatische stressstoornis is een verzameling van emotionele klachten die kunnen ontstaan na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis.

Deze klachten kenmerken zich door herbelevingen van het ongeval, vermijdingsgedrag, prikkelbaarheid en het minder goed functioneren dan voor het ongeval.

#### **Brandwonden, één van de oorzaken**

De oorzaak van posttraumatische stress is een ingrijpende gebeurtenis. Deze gaat gepaard met doodsangst, hulpeloosheid of met bedreiging van de lichamelijke integriteit. Ook wanneer u getuige bent geweest van een ongeval, kunt u posttraumatische stress ontwikkelen.

Niet iedereen ontwikkelt problemen. Het speelt ook een rol of u voor het ongeval problemen had of al eerder een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt. Ook persoonlijke eigenschappen kunnen hierbij invloed hebben. Bijvoorbeeld of u iemand bent die open over gevoelens praat of dat juist liever niet doet. De omstandigheden waarin het ongeval plaatsvond of de duur van het ongeval bepalen ook voor een deel of iemand goed herstelt of niet. Verder blijkt dat vrouwen over het algemeen, een groter risico lopen op post traumatische stress dan mannen.

Een posttraumatische stressstoornis is een verzameling van emotionele klachten die ontstaan zijn na een ingrijpende gebeurtenis. Post= nadat Trauma= een ingrijpende gebeurtenis

Stress= stressreactie op lichamenlijk en/of psychisch gebied Stoornis= een patroon van klachten

Regina, 34 jaar:

'Het gebeurt steeds dat er overdag gedachten over het ongeval door mijn hoofd spoken. Zo had ik vorige week een angstige ervaring. In de keuken hoorde ik een raar gezoem. Dat geluid maakte me bang en ik dacht echt dat er iets ergs aan de hand was. Ik werd opeens draaierig en ik leek wel verlamd. Omdat ik een brandlucht rook, dacht ik dat ik iets giftigs had ingeademd. Ik vluchtte naar buiten en belde mijn man. Later bleek dat er niets aan de hand was. Ik had het me verbeeld maar het heeft me wel behoorlijk aangegrepen.'



### **Samen met andere klachten**

Een posttraumatische stressstoornis gaat, net als veel psychische problemen, vaak samen met andere klachten. Bijvoorbeeld depressie of angstklachten, zoals paniekaanvallen of het niet meer naar buiten durven. Ook kunt u zich meer zorgen gaan maken over alledaagse dingen waar u zich voor het ongeval helemaal niet druk over maakte. Onverklaarbare lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, buikpijn, misselijkheid enzovoort, kunnen samengaan met posttraumatische stress. Posttraumatische stress kan ook leiden tot veranderend gedrag, zoals het verhoogde gebruik van alcohol of drugs.

## **Kenmerken van posttraumatische stress**

Wanneer enkele of meerdere van de onderstaande klachten zich, gezamenlijk en regelmatig voordoen, is het raadzaam professionele hulp te zoeken.

### **♣ Herhaaldelijk herbeleven**

Herbelevingen doen zich voor als een soort flashbacks, waarin u het gevoel heeft dat situaties rond het ongeval of fragmenten daarvan opnieuw plaatsvinden. Deze belevingen kunnen gepaard gaan met lichamelijke gewaarwordingen zoals hartkloppingen en zweten. Herbelevingen komen ook voor in de vorm van dromen.

### **♣ Vermijden**

Sommige mensen vermijden situaties of voorwerpen die met het ongeval te maken hebben of ontwijken gesprekken over het ongeval. Ook stoppen zij hun eigen gedachten en gevoelens over het ongeval weg. Men voelt zich vervreemd van andere mensen of toont minder belangstelling voor de dagelijkse bezigheden.

### **♣ Prikkelbaar**

Als u last hebt van posttraumatische stress is er sprake van een verhoogde prikkelbaarheid. Deze uit zich in woede-uitbarstingen, concentratieproblemen, overdreven waakzaamheid, angst en slaapproblemen.

### **♣ Slecht functioneren**

Bovenstaande klachten zorgen voor een slechter functioneren in het dagelijkse leven, dat zich dan kan uiten in het gezinsleven, de werksituatie en het sociale leven.

## **Wanneer is professionele hulp nodig?**



De meeste mensen die een ingrijpende gebeurtenis meemaken, zijn daarvan onder de indruk en hebben het een tijdje moeilijk. Niet iedereen ontwikkelt posttraumatische stress. Bij veel mensen zullen de klachten na verloop van tijd verdwijnen. Aan de andere kant is het ook mogelijk dat mensen pas na een aantal maanden last van posttraumatische stress krijgen. Gelukkig is er ook een grote groep die geen klachten ontwikkelt.

Wanneer klachten langer dan een maand aanhouden, is dit een reden tot bezorgdheid. Wanneer de klachten langer dan drie maanden aanhouden is het aan te raden professionele hulp te zoeken. Wacht niet te lang met het zoeken naar deze hulp want de klachten verdwijnen niet vanzelf.



## Wat biedt een hulpverlener u?

Er bestaan verschillende psychologische behandelingen die deze klachten kunnen verminderen of doen verdwijnen. In sommige gevallen kunnen medicijnen symptomen verminderen.

Niet iedereen ontwikkelt posttraumatische stress...

## Wat kunt u zelf doen?

Praat erover met andere mensen. Deze gesprekken helpen de puzzelstukjes van het ongeval in elkaar te passen.

Schrijf gedachten en gevoelens over het ongeval op. Dit helpt om het plaatje voor uzelf duidelijk te krijgen.

Neem voldoende tijd om te ontspannen door leuke dingen te doen.

Zoek lotgenoten. Praten met lotgenoten draagt bij tot erkenning van uw problemen.

## Waar kunt u terecht voor hulp?

### Huisarts

Voor meer informatie over hulp in uw regio kunt u ook terecht bij uw huisarts. Neem dan deze brochure tijdens het consult mee. Uw huisarts kan, wanneer hij of zij dat wenst, contact opnemen met de psychologe van het brandwondencentrum waar u werd verzorgd.

Jos, 45 jaar:

'Het begon toen ik kort na het ongeval een oude bekende tegenkwam. Hij schrok van mijn uiterlijk en vroeg hoe het gebeurd was. Toen vertelde ik hem mijn hele verhaal. Diezelfde nacht droomde ik weer over de brand. Ik verbrandde mijn voeten door rondvliegende brokken hout van een brandend huis. Ik belandde weer in het ziekenhuis, maar voordat ze me konden helpen werd ik wakker.

Ik droom deze droom elke maand wel een keer.'

## B. Somberheid en depressie

Het meemaken van een brandwondenongeval is ingrijpend en kan leiden tot gevoelens van somberheid en depressie.

### Verschillende oorzaken

Voor gevoelens van somberheid kunnen verschillende oorzaken zijn. Soms is er materiële schade bij een ongeval. Zo kunnen door een huisbrand allerlei waardevolle en persoonlijke bezittingen verloren zijn gegaan of, nog erger, dierbaren zijn omgekomen. Het hebben van littekens en het verlies van uiterlijke schoonheid kunnen ook dit soort sombere gevoelens uitlokken.

### Depressie na een ongeval

Tijdens de ziekenhuisopname komt het vaak voor dat mensen last hebben van depressieve gevoelens. De langdurige ziekenhuisopname, die gepaard gaat met pijn en isolement van de buitenwereld, maakt mensen met brandwonden eenzaam. Bewegingsbeperking en afhankelijkheid tasten ook vaak het gevoel van zelfredzaamheid en eigenwaarde aan. Beperking van bewegingsruimte en afhankelijkheid van anderen zijn ook twee redenen tot verlies van eigenwaarde.



### Wat is somberheid of depressie?

Gevoelens van somberheid heten 'een depressieve reactie'. Wanneer deze depressieve reactie lang aanhoudt kan er sprake zijn van een depressie. Iemand heeft last van een depressie wanneer hij of zij zich gedurende een aantal weken erg neerslachtig voelt of zijn interesse heeft verloren in de meeste activiteiten waarin hij of zij voor het ongeval wel geïnteresseerd was.



## Een periode van aanpassing na ontslag uit het ziekenhuis is normaal...

Een jaar na het ongeval heeft ongeveer één op de tien mensen nog steeds ernstige klachten. In principe hoeven klachten rondom depressie niets te maken te hebben met de ernst van de verwonding. Ook wanneer iemand eerder last heeft gehad van depressieve gevoelens kunnen die weer de kop opsteken na het meemaken van een brandwondenongeval. Over het algemeen zijn vrouwen gevoeliger voor het ontwikkelen van een depressie dan mannen.

### Wanneer is professionele hulp nodig?

Een periode van aanpassing na ontslag uit het ziekenhuis is normaal. Het dagelijkse leven is tijdens de ziekenhuisperiode zo verstoord, dat het volstrekt normaal is dat bij thuiskomst alles zijn ritme weer moet krijgen. Bovendien moet iemand met brandwonden heel wat verwerken. Normaal gesproken zullen de klachten na verloop van tijd verminderen,

Het is ook mogelijk dat het in het begin allemaal wel meevalt. Na een korte periode, maar ook na langere tijd kunnen klachten rond depressie plotseling optreden.

Het meemaken van een brandwondenongeval is ingrijpend en kan leiden tot gevoelens van somberheid en depressie.

## Kenmerken van depressie

Herkent u meerdere van de onderstaande symptomen bij uzelf, dan is het raadzaam om hulp te zoeken.

Ik heb geen interesse meer in leuke en normale activiteiten.

Ik kan mijzelf moeilijk concentreren.

Mijn eetlust en gewicht zijn veranderd.

Mijn slaappatroon is veranderd.

Ik heb gebrek aan energie.

Ik heb last van schuldgevoelens.

Ik heb problemen met het nemen van beslissingen.

Ik heb steeds gedachten aan dood of zelfmoord.



Wanneer uw gemoedstoestand u belemmert in het normale leven te functioneren of weerslag heeft op het gezinsleven, heeft u baat bij professionele hulp.

Wat biedt een hulpverlener u?

Er bestaan verschillende psychologische behandelingen die de klachten verminderen of doen verdwijnen. Met medicijnen kunnen bepaalde symptomen ook verminderd worden. Ook medicatie is een middel om bepaalde symptomen te verhelpen.

**Annemiek, 40 jaar:**

'Ik heb veel last van wisselende stemmingen. Het wachten op volledige genezing vraagt te veel geduld. Soms verlies ik de moed en barst ik bij het minste of geringste in huilen uit.

Ik weet zelf niet waarom!

Wat kunt u zelf doen?

Erken zelf dat u zich ernstig neerslachtig voelt.

Praat met uw omgeving over uw gevoelens.

Zoek contact met mensen die soortgelijke ervaringen hebben opgedaan, ook al hebt u er eigenlijk geen zin in.

Zorg voor voldoende leuke ontspannende dingen.

## C. Concentratie en geheugen



Na een ongeval kunt u concentratie-of geheugenproblemen krijgen. Dit uit zich bijvoorbeeld in het moeilijk kunnen lezen van een boek of in de uitoefening van uw werkzaamheden.

Geheugenproblemen en concentratiestoornissen bij mensen met brandwonden worden vaak over het hoofd gezien. De reden hiervoor is dat er weinig aanleiding is om te verwachten dat geheugenproblemen en concentratiestoornissen voorkomen. Ze hebben immers geen direct verband met de lichamelijke oorzaken van brandwonden. De ernst van geheugenproblemen en concentratiestoornissen is echter duidelijk en de hinder in het dagelijkse leven is groot.

### - Wat zijn concentratiestoornissen?

Bij concentratiestoornissen kunt u moeilijk de aandacht ergens bij houden. Denk hierbij aan problemen met het lezen van een boek of het volgen van een film. Soms leiden deze problemen tot minder goede prestaties.

### - Wat zijn geheugenproblemen?

Geheugenproblemen kunnen zich uiten in problemen met het taalgebruik, bijvoorbeeld het moeilijk vinden van woorden of het niet snel kunnen bedenken en verwoorden van een antwoord. Ook kunnen er problemen zijn met het korte termijngeheugen. Dit uit zich vaak in vergeetachtigheid.

Wanneer is professionele hulp nodig? Iedereen heeft wel eens last van vergeetachtigheid of verminderde concentratie. Meestal is daar een directe oorzaak voor, zoals vermoeidheid of een periode van stress. Soms kunnen geheugenproblemen en concentratiestoornissen een lichamelijke oorzaak hebben. Het is bekend dat geheugenproblemen en concentratiestoornissen ook samen kunnen gaan met depressie of posttraumatische stress. In dat geval is het belangrijk de klachten te behandelen.

Neem contact op met uw huisarts wanneer geheugenproblemen en concentratiestoornissen aanhouden en u hiervan sterke hinder ondervindt. Dit geldt ook wanneer uw directe omgeving aangeeft dat er iets aan de hand is. De huisarts kan verder bepalen of het nodig is om u door te verwijzen voor verder onderzoek.

Wat biedt een hulpverlener u?

Een professionele hulpverlener kan nagaan of concentratie - en geheugenproblemen samengaan met psychische problemen of dat ze van lichamelijke aard zijn. Uw huisarts kan u meer informatie geven over de verdere behandeling.

Jan, 53 jaar:

" Ik werk al jaren bij de wegwacht. Ik ken de regio Brussel uit mijn broekzak. Na het ongeval overkomt het mij steeds vaker dat ik de weg niet meer weet en een stratenboek nodig heb."

## Heb ik last van mijn concentratie of geheugen?

Concentratie - en geheugenproblemen zijn uiteenlopend.

De meest voorkomende zijn:

Ik heb moeite met het vinden van juiste woorden. Ik kan niet snel goede antwoorden formuleren.

Dingen die ik vroeger wist herinner ik mij niet meer zo goed.

Ik merk dat ik mij niet goed kan concentreren bij werkzaamheden.

Wanneer ik een boek lees, word ik snel afgeleid.

## Huisarts

Voor meer informatie over concentratie- en geheugenproblemen kunt u terecht bij uw huisarts.

Hilde, 33 jaar:

Ik heb veel last van mijn geheugen. Veel dingen ben ik vergeten.  
Zo vroeg iemand mij laatst hoe oud ik was, ik werd zenuwachtig en wist het door de spanning zelfs niet meer.

### Wat kunt u zelfdoen?

**Aanvaard** dat u, na uw ongeval, tijd nodig hebt om te herstellen.

**Vraag**, wanneer u last hebt van uw geheugen of concentratievermogen, aan uw omgeving of zij dit ook opmerken.

**Twijfel niet** te lang met het zoeken naar hulp, wanneer u of uw omgeving merkt dat u last heeft van geheugenverlies.

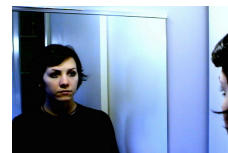
**Neem** bij twijfel contact op met uw huisarts, of behandelende specialist.

## D. Littekens, zelfbeeld en contact met anderen

Diepe brandwonden leiden tot littekens. Of deze littekens nu voor anderen wel of niet zichtbaar zijn... Tijdens sociale contacten kun je er last van hebben.

### Je zelfbeeld

Door het ongeval is het uiterlijk door de littekens veranderd en om hiermee te leren leven is tijd nodig. Vaak tast het veranderde uiterlijk het gevoel van eigenwaarde aan en maakt dit u kwetsbaar in het contact met anderen. Deze kwetsbaarheid merkt u aan uw zelfvertrouwen, .



### Reacties van anderen

In oppervlakkige sociale contacten schaamt men zich snel voor het uiterlijk. Men voelt zich bekeken en soms zelfs afgekeurd waardoor angst de bovenhand krijgt en sociale contacten worden vermeden.

Marco 25 jaar:

'Elke keer zeggen ze het weer... 'Wat zijn je handen toch mooi geworden en wat heb je geluk gehad'. Ik heb geen geluk gehad.  
Het ongeval op mijn werk gebeurde door nalatig onderhoud en mijn handen zijn lelijk...'

Zonder dat ze wat zeggen, bekijken mensen ongemerkt uw lichaam ...

### Wat kunt u zelf doen?

Neem uw beste vriend(in) mee naar het zwembad.

Ga uit met een groep betrouwbare vrienden.

Leer kijken naar wat mooi aan u is en focus daar op.

Vraag aan uw partner wat hij aantrekkelijk aan je vindt

Praat erover met uw partner.

Doe af en toe kleding aan die niet alle littekens verhult.

Het is lastig als een onbekende persoon indringende vragen over het ongeluk stelt. In zulke situaties wordt iemand met brandwonden geconfronteerd met het ongeval terwijl dat op dat moment ongewenst is. Eigenlijk gaat de ander over de intimiteitsgrens en juist dat raakt uw gevoel en beïnvloedt uw zelfvertrouwen.

Een ander voorbeeld is aanstaren. Zonder dat ze wat zeggen laten mensen merken dat ze iets denken en wanneer u zich hierover opwindt beïnvloedt dit uw gedrag.

Pierre, 54 jaar:

' Ik heb nog steeds moeite met mijn littekens en hou veel rekening met de manier waarop ik me kleed. Ik probeer steeds kleding uit te zoeken die mijn littekens camoufleren, omdat ik erg onzeker word door mijn littekens.

Vandaar dat ik relaties met andere mensen uit de weg ga.'

## Wanneer heb ik hulp nodig?

De onderstaande voorbeelden hebben een negatieve uitwerking op uw leven. Wij raden u aan om hulp te zoeken wanneer u zich hierin herkent.

Ik vermijd activiteiten die ik liever wel zou doen.

Ik verberg mijn littekens en daar heb ik het moeilijk mee.

Ik vermijd contacten met anderen.

Ik laat soms over mij heenlopen.

Ik ben erg ontevreden met mijn uiterlijk en dit beïnvloedt mijn leven.

Ik vind dat ik sterker moet zijn.

Lisette, 44 jaar:

' Ik heb het gevoel dat mijn lichaam niet meer bij me past.

Ik ben 'ik' met een ander omhulsel. Het past niet meer bij elkaar.'

## E. Problemen met seksualiteit



De huid is gevoelig en is daarom belangrijk in het beleven van seksualiteit. Littekens kunnen het seksuele leven beïnvloeden omdat ze het gevoel van de huid kunnen veranderen. En niet onbelangrijk is dat littekens invloed hebben op het lichaamsbeeld en de eigenwaarde.

Het is niet bekend hoe vaak er seksuele problemen ontstaan na het oplopen van brandwonden. Waarschijnlijk heeft dit te maken met het intieme karakter van deze problematiek. Zowel mensen met brandwonden als hulpverleners proberen door verlegenheid dit onderwerp te vermijden. Het blijkt echter dat een groot aantal mensen met brandwonden ontevreden is over de beleving van hun seksualiteit.

Door littekens kan uw huid ongevoelig of juist overgevoelig zijn geworden zijn. Het kan zijn dat u daardoor minder geniet van aanrakingen. Lichamelijke beperkingen maar ook medicijnen kunnen een grote invloed hebben op de seksualiteitsbeleving. De behoefte aan seks kan in een periode van ziekte en behandeling minder zijn, maar bij vlagen juist ook heel sterk. Aangezien het door de beperkingen niet altijd mogelijk is om aan de seksualiteitsbehoefte tegemoet te komen kunnen er spanningen en frustraties ontstaan.

Wat zijn problemen met seksualiteit?

Wanneer een persoon niet meer kan genieten van zijn of haar eigen seksualiteit en het beleven daarvan, is er sprake van een probleem. Hij of zij gaat seks of aanraking en intimiteit met de partner vermijden.

Zowel mensen met brandwonden als hulpverleners kunnen door verlegenheid het onderwerp seksualiteit vermijden...

### Wat kunt u zelf doen?

Praat over seksualiteit met uw partner.

Verzorg uw lichaam liefdevol.

Verwaarloos uw uiterlijk niet.

Probeer aantrekkelijk te blijven.

Weet dat u niet alleen littekens hebt.

Bedenk wat er allemaal mooi aan u is.

...Dit geldt ook voor uw partner

### Een aantal oorzaken:

- Schaamte over het eigen lichaam:
- Bijwerkingen van medicijnen.
- Pijn.
- Lichamelijke beperkingen.
- De partner die het veranderde lichaam moet leren accepteren.

### Hulp en de partner

De persoon met littekens kan het gevoel hebben dat de partner hem of haar niet meer mooi of aantrekkelijk vindt en hem of haar wil verlaten. Deze gevoelens leiden tot jaloezie en achterdocht.

Wanneer het onderwerp niet bespreekbaar is tussen u en uw partner of u komt er samen niet meer uit, dan kan professionele hulp een uitkomst bieden. Het is vanzelfsprekend afhankelijk van de aard van het probleem en de oorzaak die eraan ten grondslag ligt, wie de juiste hulp kan bieden. Het blijkt dat artsen weinig aandacht besteden aan de gevolgen van lichamelijke problemen of handicaps met betrekking tot seksualiteit. Durf vragen over seksualiteit te stellen aan uw behandelende arts.

### Een nieuwe partner

Voor iedereen is het spannend om een nieuwe relatie aan te gaan. Vanaf het eerste contact kan bij u de gedachte spelen dat uw littekens misschien een schrikreactie bij de ander zal oproepen. Vanuit deze kwetsbaarheid is het mogelijk dat u intieme contacten vermijdt. Het is heel goed mogelijk dat uw partner deze schrikreactie niet zal hebben. Zeker als u uw partner op uw littekens voorbereidt en hem of haar vertelt hoe kwetsbaar u zich hierin hierdoor voelt.



Het is belangrijk dat u zich realiseert dat uw partner op u als persoon is 'gevalen'. U bent meer dan uw littekens alleen.

### Huisarts

Voor meer informatie over hulpverlening in uw regio kunt u terecht bij uw huisarts. Neem dan deze brochure tijdens het consult mee. Uw huisarts kan, wanneer hij of zij dat nodig acht, contact opnemen met één van de medewerkers van het brandwondencentrum.

De te verwachte vragen:

Wat is precies het probleem?

Wanneer komt het voor?

Is het ooit anders geweest?

Wanneer en hoe is het ontstaan?

Hoe gaat uw partner hiermee om?

Welke andere klachten, medische aandoeningen, houden mogelijk verband met het seksueel probleem?

Wat denkt u zelf dat er aan de hand is?

Wat verwacht u van de hulp?

Hans, 35 jaar:

'Door brandwonden is mijn uiterlijk geschonden. Hierdoor is een deel van mijn seksualiteit verdwenen. Dit betekent niet dat mijn verlangen naar seks is verminderd. Maar de schaamtegevoelens nemen wel de overhand. Als ik mijzelf zie door de ogen van mijn partner voel ik mij erg onaantrekkelijk.

Die gedachte spookt door mijn hoofd en weerhoudt mij ervan om intimiteit op te zoeken.

## F. De partner



Voor partners van mensen met brandwonden is er vaak veel veranderd na het brandwondenongeval. Ook zij hebben te maken met een ontwricht leven, veranderde toekomstverwachtingen, extra zorgtaken en angsten. Zij moeten leren omgaan met een partner die vaak met de nodige 'lichamelijke en psychische kleerscheuren' uit het ziekenhuis terugkeert. Kortom, ook partners van mensen met brandwonden kunnen het hard te verduren hebben en behoefte aan hulp hebben.

### Het leven gaat door...

Het dagelijkse leven gaat door. Tijdens de ziekenhuisopname moest er gezorgd worden dat thuis alles gewoon doorging en dat is niet eenvoudig. Zeker in het geval van een gezin komen alle zorgtaken nu op één paar schouders terecht, inclusief de zorg voor de gewonde partner. Ook bepaalde verantwoordelijkheden moeten overgenomen worden en u kunt vaak geen tijd nemen voor de verwerking van het ongeval omdat iemand de boel draaiende moet houden.

Daarbij komt dat het slachtoffer een veel beroep doet op de partner doet als steun en toeverlaat en zal de partner ook met de psychische klachten van het slachtoffer moeten omgaan. Ook met de eventuele psychische klachten van het slachtoffer zal de partner moeten leren omgaan.

Vaak blijven eigen angsten en onzekerheden van de partner uit deze periode dan onbesproken.

Monique, 33 jaar:

'Ons sociale leven is behoorlijk achteruit gegaan. Mijn man is ernstig overspannen geraakt na mijn ongeval. Hij wordt 's nachts angstig wakker, bang dat het huis in brand staat. In het begin viel het nog wel mee en dacht ik dat het wel over zou gaan.

Maar het wordt steeds erger...'



### Wat kunt u zelf doen?

**Praat** veel met elkaar.

**Vertel** over uw eigen angsten en zorgen.

**Neem** de tijd voor voldoende ontspanning.

**Vraag** praktische hulp aan mensen om u heen.

**Wees** allereerst een partner, u bent geen hulpverlener.

### Veranderingen in de relatie

Door het ongeval kan de relatie zich voor een langere periode wijzigen en kan de partner die onafhankelijk was, nu afhankelijk zijn geworden. Het aanpassen aan deze situatie is voor beide partijen moeilijk en ingewikkeld. Daardoor moeten de rollen in een relatie soms worden herzien.

Ook voor de intimiteit en seksualiteit kan er veel veranderen en zal de partner zal ook moeten wennen aan het veranderde uiterlijk van de ander. In deze brochure wordt er in het hoofdstuk 'seksualiteit' meer aandacht aan deze onderwerpen besteed.

### Bij het ongeval betrokken

U kunt als partner zelf aanwezig geweest zijn bij het ongeval. Daardoor kunt u mogelijk dezelfde problemen krijgen zoals die in de andere hoofdstukken beschreven staan. Depressieklachten en posttraumatische stress zijn niet ongevoel voor partners.

### Wanneer heb ik, als partner, hulp nodig?

Partners kunnen dezelfde psychosociale klachten ontwikkelen als het slachtoffer van een ongeval. Denk hierbij aan posttraumatische stressklachten, depressie en andere angstklachten. Het is raadzaam de betreffende hoofdstukken te lezen wanneer u zich angstig of depressief voelt.

### Mijn partner is veranderd

Na het ongeval en een lang verblijf in het ziekenhuis komt de dag van de thuiskomst. Door het ongeval is wordt uw partner geconfronteerd met zijn of haar eigen kwetsbaarheid. Dit kan ervoor

zorgen dat iemand veranderd is en anders tegen het leven aankijkt en dit uit zich in ander gedrag. Bijvoorbeeld het omgaan met het eigen lichaam of in het omgaan met gezinsleden. Praat er met elkaar over om beter te begrijpen en inzicht te krijgen waarom sommige dingen veranderd zijn. Praat er met elkaar over om inzicht te krijgen in de redenen die tot verandering hebben geleid.

Door het ongeval is uw partner geconfronteerd met zijn of haar eigen kwetsbaarheid...

## G. Slaapproblemen

Problemen met slapen en het in slaap komen kunnen lei den tot allerlei klachten in het dagelijkse leven.

### Meerdere oorzaken

Slaapproblemen kunnen meerdere oorzaken hebben. Het lichamelijke ongemak dat met brandwonden gepaard gaat, kan een oorzaak zijn. Voorbeelden daarvan zijn: pijn, jeuk of het niet kwijt kunnen van de lichaamswarmte door de beschadigde huid en littekens. Maar slaapproblemen kunnen ook psychische oorzaken hebben. Ze kunnen bijvoorbeeld ontstaan door het niet kunnen verwerken van het ongeval of door depressiviteit.



### Wat zijn slaapproblemen?

Bij slaapproblemen kunt u slecht inslapen, u ligt lang wakker of u wordt te vaak of te vroeg wakker. Hierdoor bent u overdag moe, slaperig, lusteloos of prikkelbaar.

### Wanneer kan professionele hulp nodig zijn?

Bij ernstige slaapproblemen is het nodig om te onderzoeken waar de oorzaak ligt. Lichamelijke oorzaken zoals jeuk en pijn kunnen met medicijnen verlicht worden. Wanneer de slaapproblemen veroorzaakt worden door psychologische factoren is het belangrijk om de onderliggende oorzaken aan te pakken. Professionele hulp kan dan uw slaapproblemen verminderen.

### Waar kunt u terecht voor hulp?

Raadpleeg allereerst uw huisarts wanneer slaapproblemen hinder geven. Informeer uw huisarts zo volledig mogelijk zodat de behandeling niet alleen op het slaapprobleem is gericht, maar indien nodig ook op onderliggende problemen.

### Wat kunt u zelf doen?

- **Praat** over uw persoonlijke zorgen als deze u wakker houden.
- **Doe** aan lichaamsbeweging.
- **Neem** twee tot drie uur voor het slapen geen vast voedsel meer.
- **Drink** 's avonds geen koffie.
- **Ontspan** minimaal een uur voor het slapengaan.
- **Vermijd** overmatige lichamelijke of geestelijk inspanning vlak voor het slapen.
- **Zorg** voor gemakkelijk zittende nachtkleding en een goed bed.
- **Probeer** overdag niet te slapen
- **Ga** steeds rond dezelfde tijd naar bed.

### Heb ik last van slaapproblemen?

- Ik heb vaak last van nachtmerries of angstige dromen.
- Ik kan mij moeilijk ontspannen door het piekeren
- Ik slaap minder dan 5 uur per nacht en ik heb overdag last van vermoeidheid
- Ik pieker lang voordat ik inslaap.
- Door jeuk, pijn of benauwdheid slaap ik onrustig.
- Ik heb behoefte om overdag te slapen.
- 's Nachts word ik regelmatig wakker.
- Als ik wakker wordt ben ik fit.
- Maar dat duurt meestal niet lang.
- Ik drink vaak alcohol om gemakkelijk in te slapen.
- Ik gebruik regelmatig slaapmiddelen.



## V.Telefoonnummers van brandwondencentra in België

\*Belgische BrandwondenStichting 02.649.65.89

### Antwerpen

Algemeen Ziekenhuis Stuivenberg 03.217.75.95

### Gent

Universitair Ziekenhuis Gent 09.240.34.90

### Liège

Centre Hospitalier Universitaire Sart Tilman 041.34.87.50

### Leuven

Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg 016.34.87.50

### Loverval (Charleroi)

IMTR 071.44.88.00

### Neder-over-Heembeek (Brussel - Bruxelles)

Militair Hospitaal Koningin Astrid 02.268.62.00