



medisch
traumatische
stress
bij kinderen
en ouders

na ABC



Madelon Bronner
Emma Kinderziekenhuis
30 september 2010



Aanwezigen



Bijna **70** deelnemers

80% psychologen
pedagogisch medewerkers
maatschappelijk werk

20% verpleegkundigen
artsen
anders

Programma

15.15-16.00 Na ABC...DEF: theorie over stress en trauma
het materiaal en de resultaten
Madelon Bronner, Emma Kinderziekenhuis

16.00-16.30 Psychologische behandelmethoden: na DEF...EMDR
Renée Beer, Centrum voor traumagerelateerde
stoornissen, de Bascule

16.30-16.45 Afsluiting en uitdelen materiaal

Een ziekenhuis opname

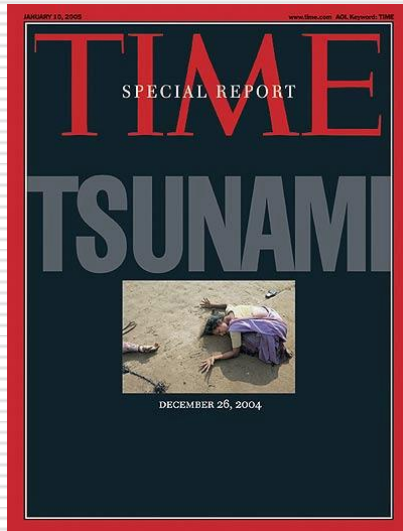


= **zeer stressvolle gebeurtenis voor een gezin!**

dreiging verlies kind, medische ingrepen, onzekerheid, medicatie, machteloosheid, apparatuur, beademing, etc.



Stressvolle gebeurtenissen



Een stressvolle gebeurtenis

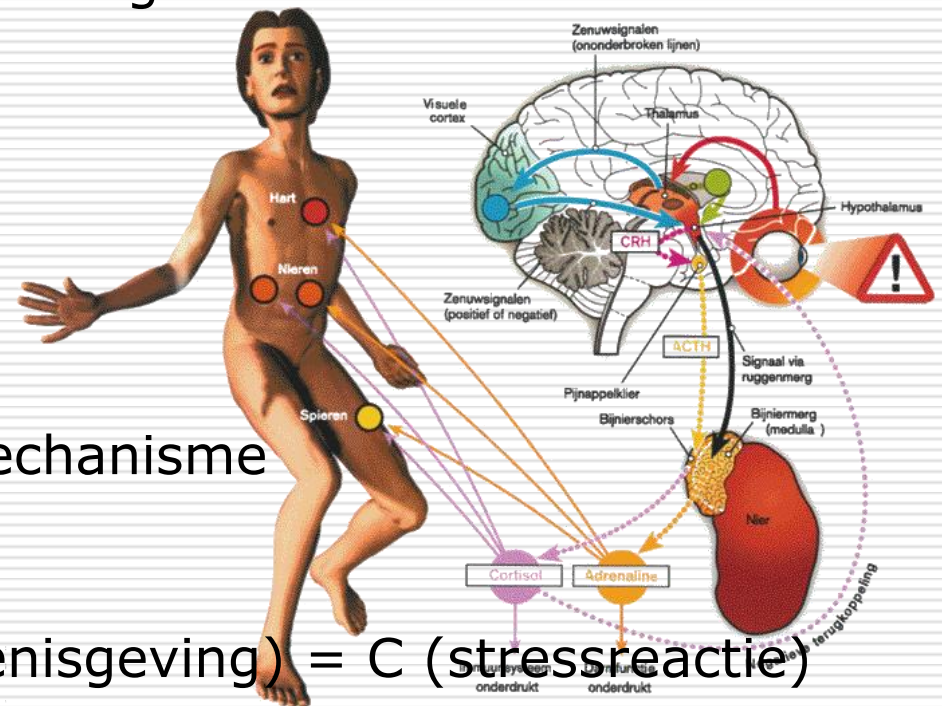
Kenmerkend voor een stressvolle gebeurtenis:

- ingrijpend
- verlies van controle
- machteloosheid
- onvoorspelbaarheid

--> activatie stresssysteem
de fight-flight response,
automatisch overlevingsmechanisme



A (gebeurtenis) + B (betekenisgeving) = C (stressreactie)

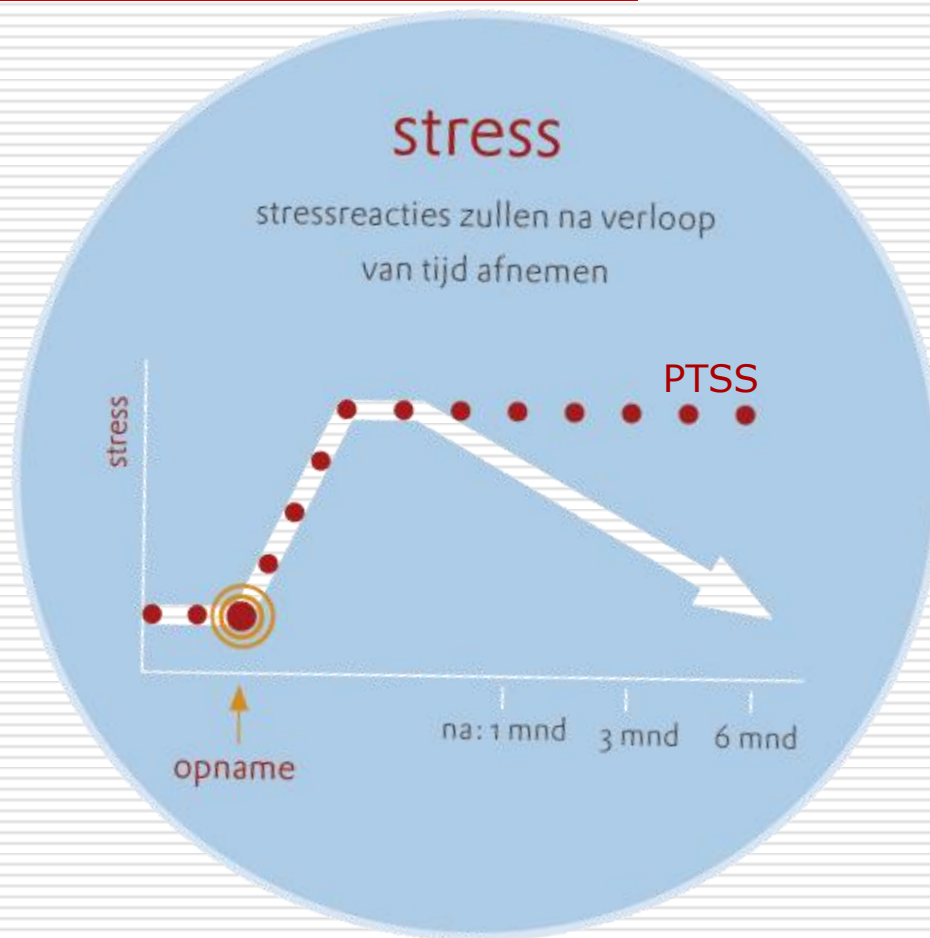


Mogelijke stressreacties

- angst
 - ongeloof
 - verbijstering
 - desoriëntatie
 - woedeuitbarstingen
 - schrikachtig
 - verdoofd voelen
 - slecht slapen
 - niet kunnen concentreren
-

Normale reacties op een abnormale gebeurtenis

Stressreacties



Posttraumatische stress stoornis (PTSS)

- herbelevingen
(dromen en flashbacks)
- vermijdingsreacties
(vermijden stimuli geassocieerd met de gebeurtenis)
- emotionele verdoofdheid
- verhoogde spanning
(prikkelbaar, schrikachtig en slaapproblemen)

(DSM-IV, APA, 2000)

PTSS in kinderen

- angsten
- afhankelijkheid
- schoolproblemen
- regressie
- trauma spel

⇒ Beperking in de ontwikkeling (bijvoorbeeld in sociaal en school functioneren)

(DSM-IV, APA, 2000)

Feiten PTSS

- ❑ de meeste mensen ervaren PTSS-achtige verschijnselen na een stressvolle gebeurtenis
 - ❑ gemiddeld 1 op de 5 mensen krijgt na een stressvolle gebeurtenis last van PTSS
 - ❑ bij mensen met PTSS gaat bij een belangrijk deel dit in de loop van de jaren vanzelf over
 - ❑ een derde van de mensen met PTSS houdt echter klachten op lange termijn met risico op andere problemen (o.a. depressie, middelenmisbruik)
-

PTSS in Nederland

- PTSS 7-8% (lifetime)
- vrouwen 10-12%
- mannen 4-6%
- PTSS op dit moment → 3.8% (500.000 mensen)

(Bronner et al, 2009, Olff & De Vries, 2009)



Top 10 - PTSS na stressvolle gebeurtenis

1. verkrachting
2. fysiek geweld
3. overlijden geliefde
4. aanranding
5. ernstige ziekte zelf
6. **ziekte kind**
7. bedreiging met wapen
8. auto-ongeluk
9. brand
10. **getuige ongeluk**

(Bronner et al, 2009, Olff & De Vries, 2009)

PTSS in de kindergeneeskunde

Levensbedreigende ziekte of ongelukken:

- auto-ongelukken
- brandwonden
- kanker
- congenitale hartafwijkingen
- diabetes

PTSS in zowel ouder als kind

“ Pediatric Medical Traumatic Stress”

(Kazak et al., 2006)

Pediatric Medical Traumatic Stress

“a constellation of psychological and physiological responses of children and their families to pain, injury, serious illness, medical procedures, and invasive or frightening treatment experiences”

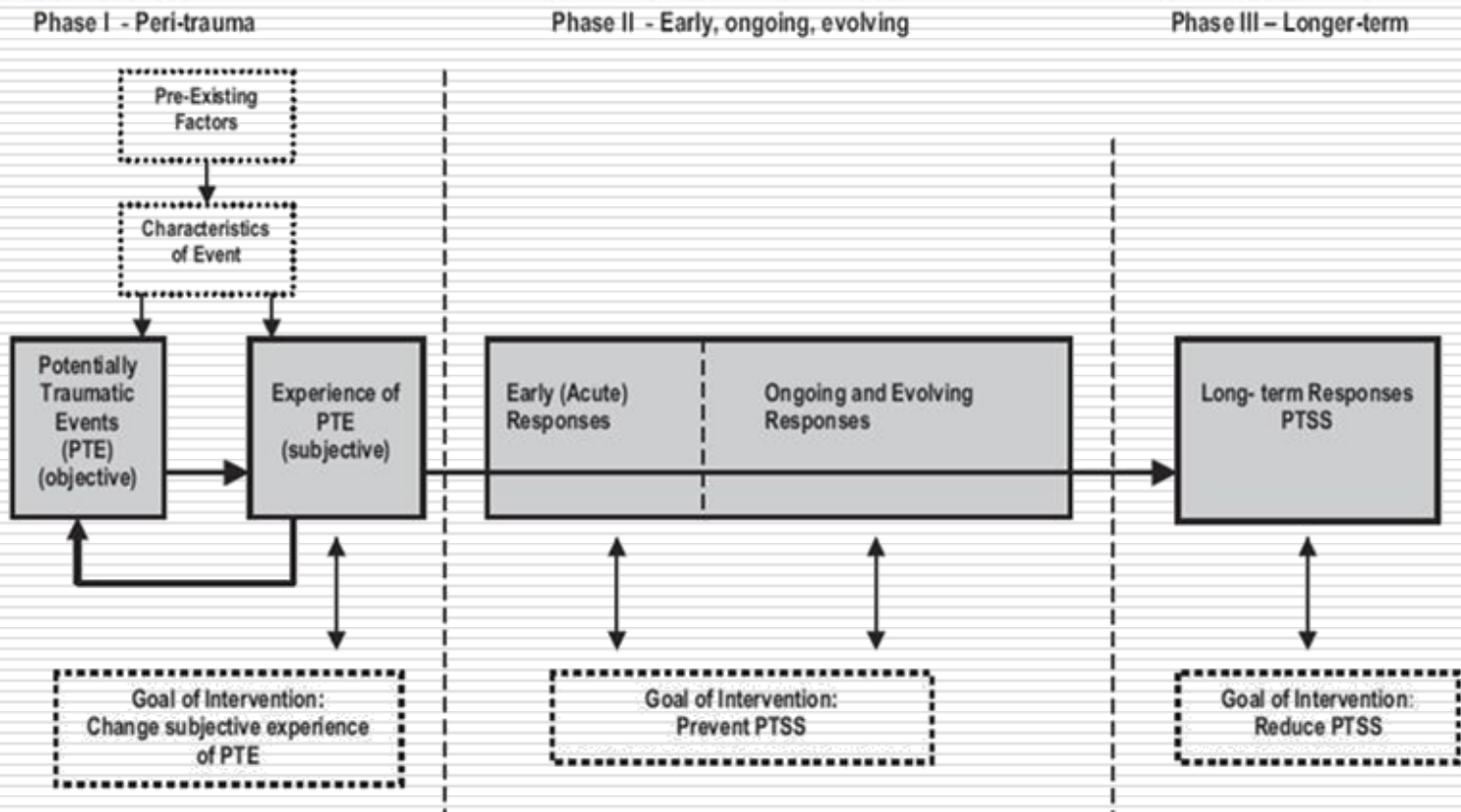
(Kazak et al., 2006)

Medisch traumatische stress als continuüm van symptomen

weinig stress



Medisch traumatisch stress model



Hoe vaak komt het voor?

*Medisch traumatische stress
bij kinderen en ouders*

Prospectieve cohort studie EKZ ('02-'07)

Prevalentie PTSS na een onverwachte intensive care opname

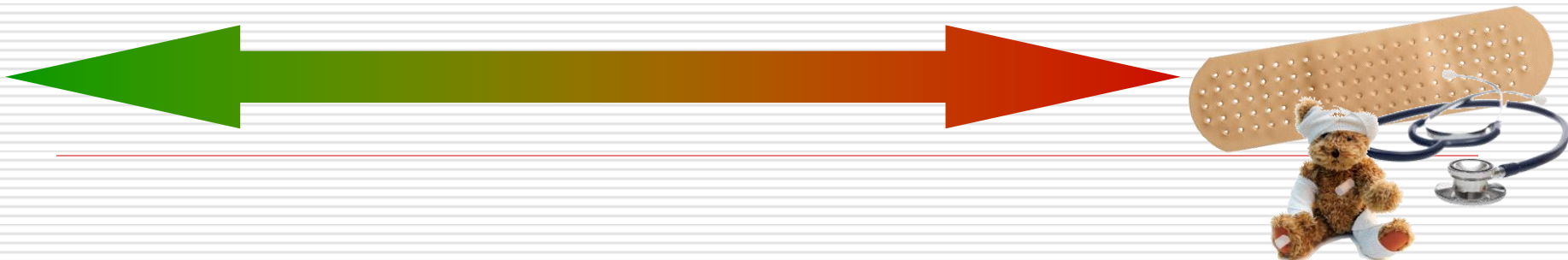
□ 3 maanden follow-up: nazorg afspraak
Gestructureerde anamnese - kinder-intensivist
Semigestructureerd interview met PTSS vragenlijsten - psycholoog

□ 9 maanden follow-up: PTSS vragenlijsten

Klinisch (zeer hoge score)

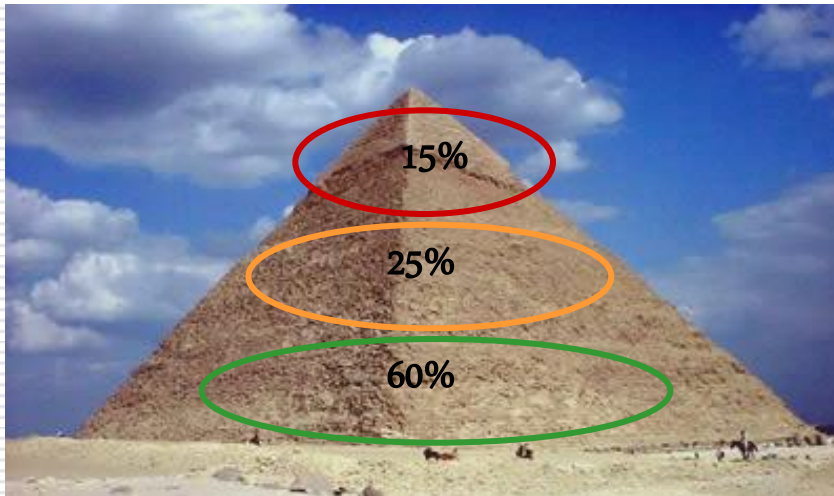
Subklinisch (hoge score)

Normaal (gemiddelde score)



Hoe vaak komt het voor?

3 maanden



Klinisch

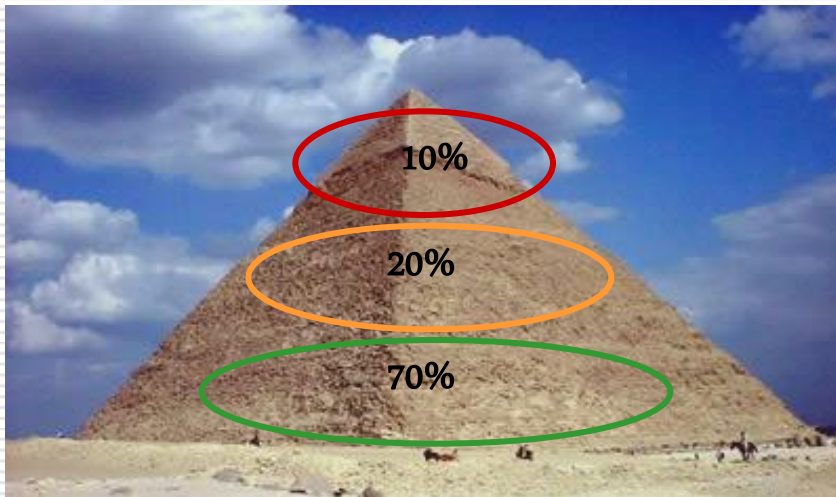
Subklinisch

Normaal

Kind > 8 en ouder:
géén verschil!

Wat is het beloop?

9 maanden



Klinisch

Subklinisch

Normaal

3 en 9 maanden:
géén verschil!



Risicofactoren

1. medische determinanten
(duur opname, risico op overlijden en diagnose)
2. belaste voorgeschiedenis
(eerdere stressvolle gebeurtenissen, of psychische hulp)
3. mentale processen tijdens de opname
(dissociatie en copingstijl)
4. ouderlijke stress
(PTSS reacties moeder en vader)



Kortom

Een **derde** van de kinderen en ouders heeft PTSS reacties, die nazorg behoeven waarvan **1 op 10** een stoornis ontwikkelt

Objectieve medische determinanten niet voorspellend

Ook bij kanker, auto-ongelukken, diabetes zelfde resultaten

De vertaalslag naar de praktijk!

Ontwikkeling **DEF** toolkit

Doel: het verminderen van medisch traumatische stress en voorkomen van ernstige langdurige stressklachten

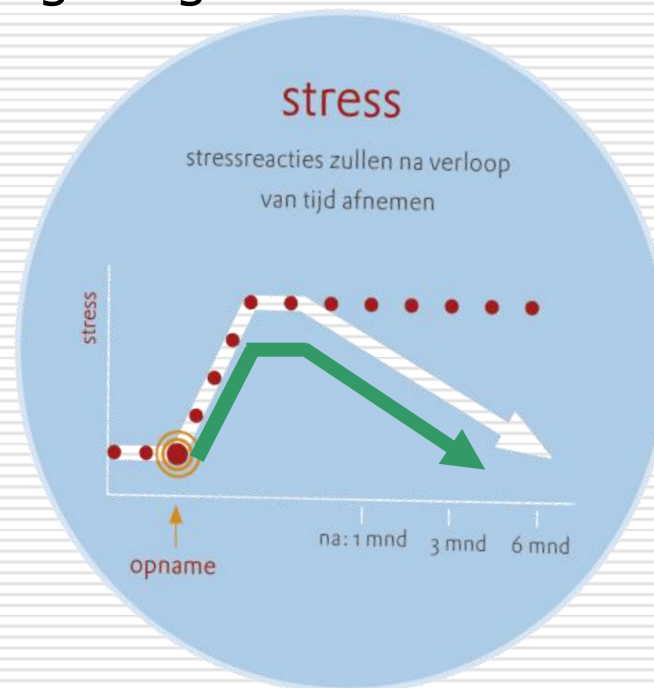
in samenwerking met:

NCTSN  The National Child Traumatic Stress Network



The Children's Hospital of Philadelphia®

Hope lives here.



Inhoud DEF toolkit - 5 folders

1. *in het ziekenhuis* - voor kinderen vanaf 8 jaar
 2. *uw kind in het ziekenhuis* - voor ouders
 3. *na het ziekenhuis* - voor kinderen vanaf 8 jaar
 4. *uw kind na het ziekenhuis* - voor ouders
 5. *medisch traumatische stress bij kinderen en ouders* - voor zorgverleners
-



Format en logistiek folders

- **theorie** stressreacties op de voorkant
- **tips** op de achterkant

Tips voor kids aan de hand van het *denken-voelen-doen* model

Folders kind en ouder

bij opname & 2 weken na ontslag

Folder professional

met een training door psycholoog!

- *theorie stress en trauma*

- *risicoprofiel*


- *na ABC...DEF*

=> *powerpoint op de website*

Training professionals

Wat kunt u doen als professional?

1. herken stressreacties
2. check het **risicoprofiel**
3. na ABC...beoordeel **DEF**

1 vergroot  Draagkracht, verminder stress

2 bevorder  Emotionele steun

3 denk aan  de Familie

Website www.nahetziekenhuis.nl

- theorie, verhalen lezen, verhalen schrijven, ervaringsfilm

na het ziekenhuis

- Home
- Over nahetziekenhuis.nl
- Disclaimer
- Contact

kinderen >
Jij hebt in het ziekenhuis gelegen. Hoe was dat voor jou?

ouders >
Uw kind heeft in het ziekenhuis gelegen. Hoe was dat voor u?

professionals >
Wat kunt u doen als professional?

Initiatief:

Mede mogelijk gemaakt door:

NOOT ook Arabisch, Turks en Engels materiaal voor ouders op de website



Film première

'De impact van een opname'

Kijk ook op www.nahetziekenhuis.nl!

Evaluatie DEF toolkit en training

Professionals EKZ & VUmc

- trainingen in mei, juni en juli 2010
- n=92 ICK medewerkers
- digitale vragenlijst, **62%** (n=57)

Ouders en kinderen

- n=45 mei t/m juli 2010
- telefonisch interview, **66.7%** (n=30)



Evaluatie

- 1.** vormgeving
 - 2.** gebruik
 - 3.** nut
 - 4.** boodschap
-

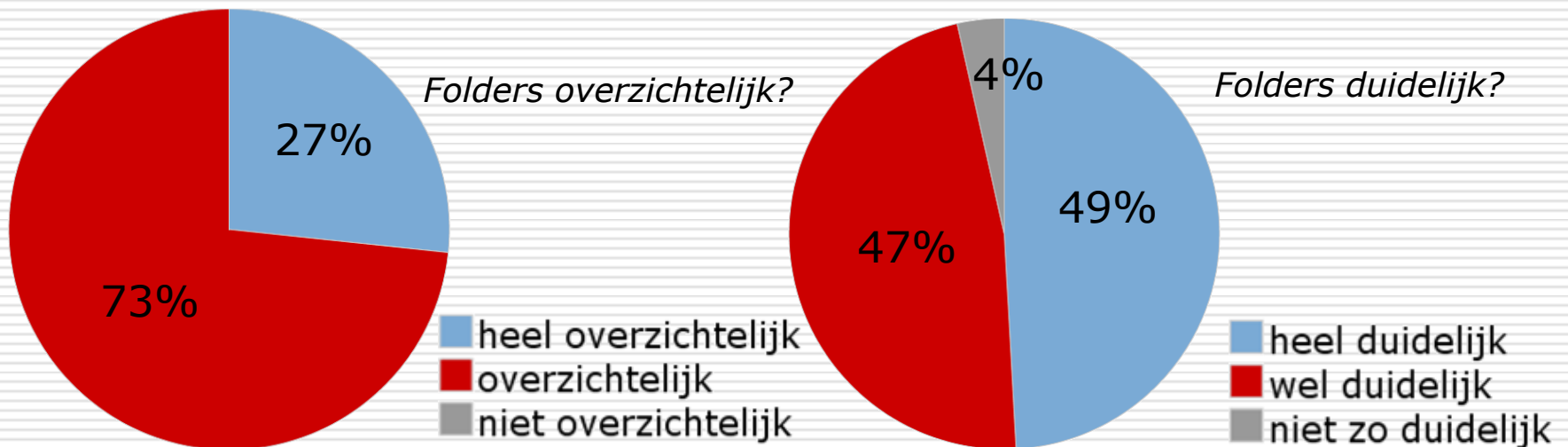
Vormgeving van het materiaal

Het materiaal spreekt 95% van de professionals en ouders aan, zij beoordelen het materiaal als **overzichtelijk** en **duidelijk**

Gemiddeld cijfer vormgeving: **7.7**

"ik vind de folders doeltreffend en eenvoudig"

"kleurrijk, duidelijk en makkelijk door te lezen"



Gebruik van het materiaal

Interview gemiddeld 10 weken na ontslag (4wk-18wk)

Folder in het ziekenhuis

Eén derde van de ouders kan zich deze folder herinneren

"Er komt zo veel op je af, ik zou het niet goed meer weten"

Folder na het ziekenhuis

70% van de ouders kan zich deze folder herinneren

50% - bewaard folders

Doorlezen kost **10 minuten**

Ideaal tijdstip **2 weken** na ontslag

"Stuur het niet te snel, er ligt al zoveel post, maar ook niet te laat want dan heb je niks meer aan de tips,....2,3 weken na"

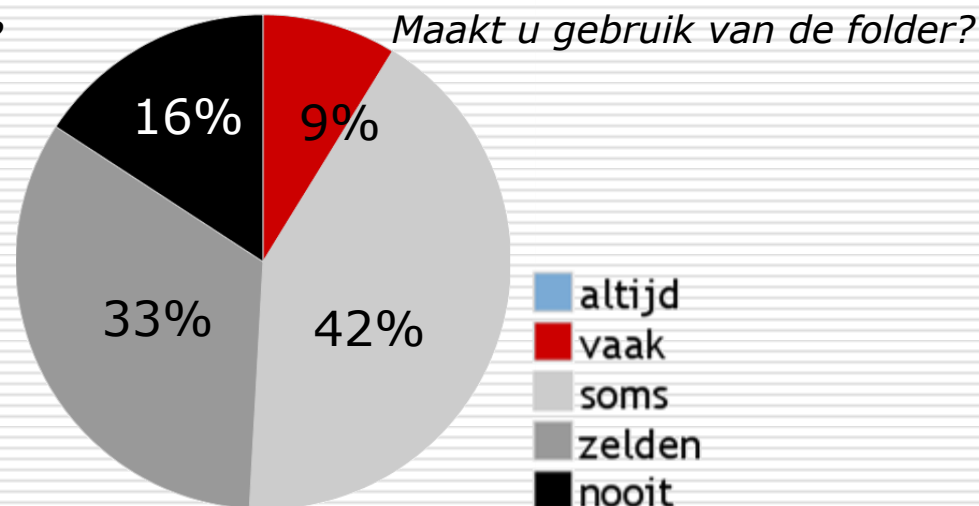
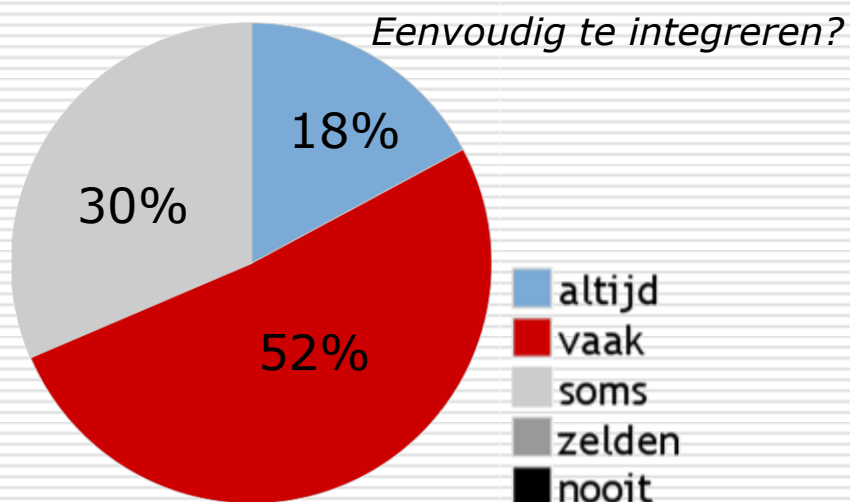
Gebruik van het materiaal

Folder in het ziekenhuis

70% van de professionals vindt de folder eenvoudig te integreren

Folder professionals

Helft maakt gebruik van de folder tijdens werk



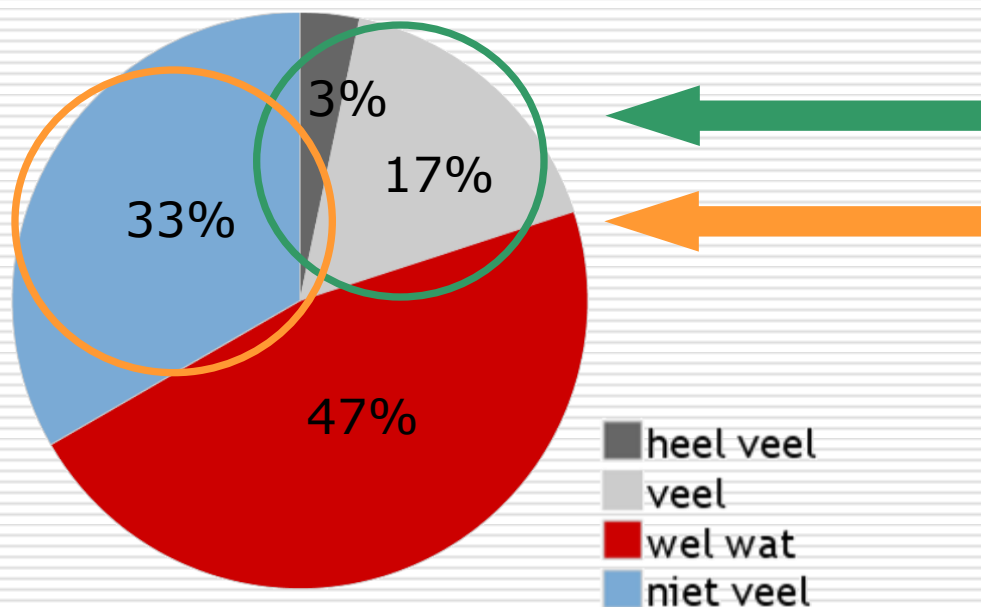
Nut van het materiaal

20% van de ouders heeft *veel* of *heel veel* aan de folders

47% van de ouders heeft *wel wat* aan de folders

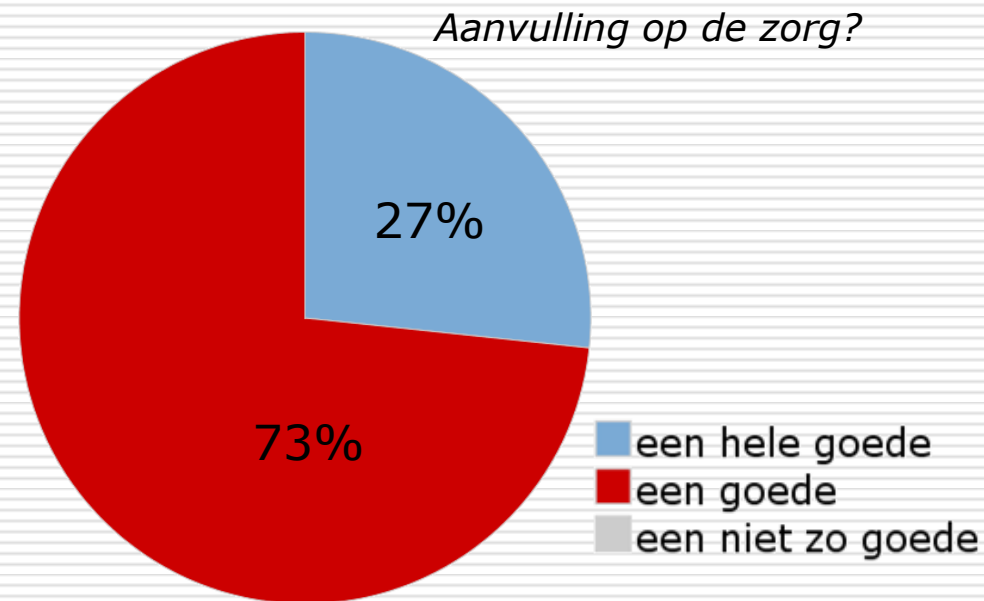
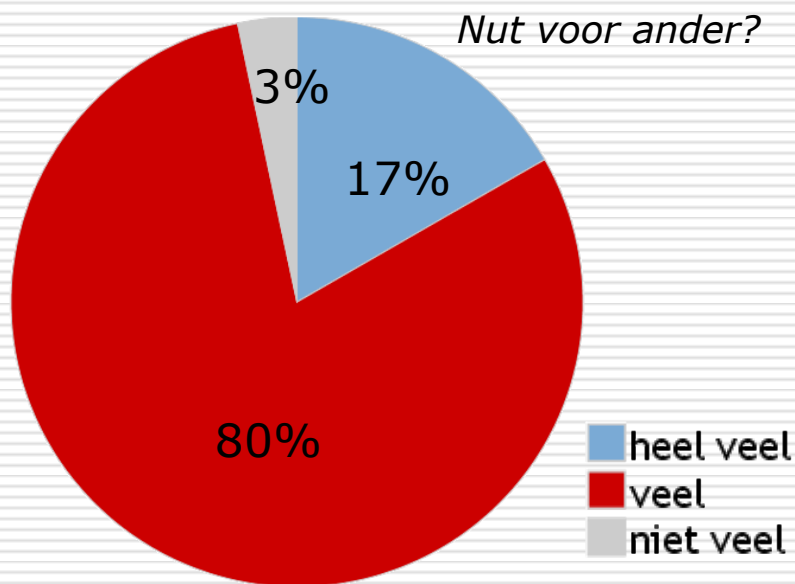
33% van de ouders heeft *niet veel* aan de folders

Heeft u heel veel, veel, wel wat of niet veel gehad aan de brochures?



Nut van het materiaal

80% denkt dat een andere ouder veel baat heeft bij folders!
100% vindt de folders een goede aanvulling op de zorg



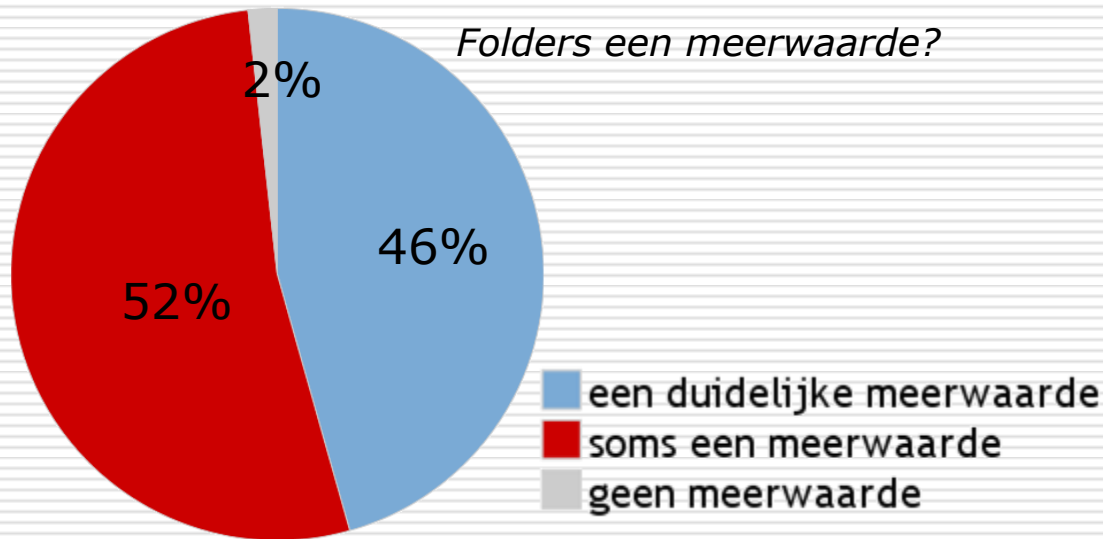
Nut van het materiaal

Professionals

95% wil de folders in de toekomst blijven gebruiken

85% vindt aandacht voor psychosociale zorg belangrijk

Bijna de helft vindt het materiaal van duidelijke meerwaarde



Boodschap materiaal volgens ouders

- stress is normaal en kan een tijdje aanhouden

"herkenbaar, bevestiging is fijn en geeft houvast"

"het is niet gek dat mijn kind zich anders gedraagt"

"het is dus normaal dat je nergens zin in hebt"

- denk ook aan jezelf als ouder en stel grenzen

"een opname moet je voor jezelf ook serieus nemen, dat vergeet je soms"

"ga je niet anders gedragen, blijf grenzen stellen, dit is wel moeilijk"

- er is aandacht vanuit het ziekenhuis

"ik vond het een erg sympathiek gebaar vanuit het ziekenhuis"

"fijn dat deze nazorg er is, het puntje op de i"

- hulpaanbod

"zoek hulp als je het nodig heb, blijf niet onnodig met stress lopen"

"je wordt niet zo maar in het diepe gegooid, je kan hulp krijgen"

Algemene aanbevelingen evaluatie

- doorverwijzing duidelijker

Op het materiaal maar ook in de begeleidende brief

TIP visitekaartje psycholoog toevoegen

- materiaal *na het ziekenhuis* sturen na 2 weken
-

- eventueel nieuwe folder **broers en zussen** en **zuigelingen**
-

- implementatie multidisciplinair gedragen
-

- DEF in psychosociale bespreking (PSB) als format
-

Landelijke implementatie

Verspreiding DEF toolkit (*gratis*)

mede mogelijk gemaakt door:



emma kinderziekenhuis AMC

Bedankt!

Interesse? Mail Martha Grootenhuis
m.a.grootenhuis@amc.nl
