

# BØRNS OPLEVELSER VED INDLÆGGELSE

BARNETS FANTASI GØR UNDERSØGELSER AF BØRN TIL EN UDFORDRING FOR RADIOGRAFERNE. DERFOR ER DET EN GOD IDÉ AT REFLEKTERE OVER SIT HANDLINGSMØNSTRE VED UNDERSØGELSERNE. FÅ ET INDBLIK I BARNETS TANKER.

AF: MICHAEL DREYER, FAGLIG KONSULENT

Når radiografer taler om børn og røntgen, så er det oftest med udgangspunkt i strålehygiejne og de særlige hensyn, der skal tages med hensyn til dosis. Men røntgen af børn er ikke nødvendigvis kun et spørgsmål om stråling. Selve håndteringen af børnene og kendskabet til de fantasier og tanker som fagsproget og personalets handlingsmønstre medfører, er også meget vigtige i bestræbelserne på at undgå misforståelser, og på at gøre barnets indlæggelse og behandling så tryk som muligt.

Det er blevet bedre – ingen tvivl om det. Alene det, at forældre i dag i høj grad får lov til at være med, har gjort opholdet mindre traumatiserende, end det var tidligere. Det var først i 80'erne at forældre fik lov til at blive indlagt sammen med deres barn. Derudover er indlæggelsestiden også blevet afkortet væsentligt til stor betydning for barnet, der hurtigere kan vende tilbage til de hjemlige omgivelser.

## Utryghed

Når det er sagt, så er et hospital, uanset hvor godt en børneafdeling måtte fungere, en fremmed og utryk verden for børnene. En verden, hvor usikkerheden for hvad der kan ske er stor.

Utrygheden er til stede ved mange situationer, hvor det ikke er nemt for personalet at gennemskue, hvad det er der gør barnet utryk. Det faktum at barnet skal tage tøjet af et fremmed sted, skal der arbejdes med. Og skal barnet samtidig ligge ned, så føler barnet sig blottet og forsvarsløs. Der skal være opmærksomhed på denne reaktion, der bunder i naturlige reaktioner. Det er vigtigt at radiograferne har indsigt i de mekanismer

og ved hvordan denne utryghed bearbejdes og gøres mindre.

Apparater og instrumenter, som er fremmede for barnet kan med barnets store fantasi gøres til skræmmende uhyrer, der truer med at æde barnet. Barnet bliver i tvivl om, hvorvidt et apparat vil slå dem ihjel eller holde dem i live. Dette gælder f.eks. også konventionelle røntgenapparater – det er ikke kun skannere, der kan skræmme børnene.

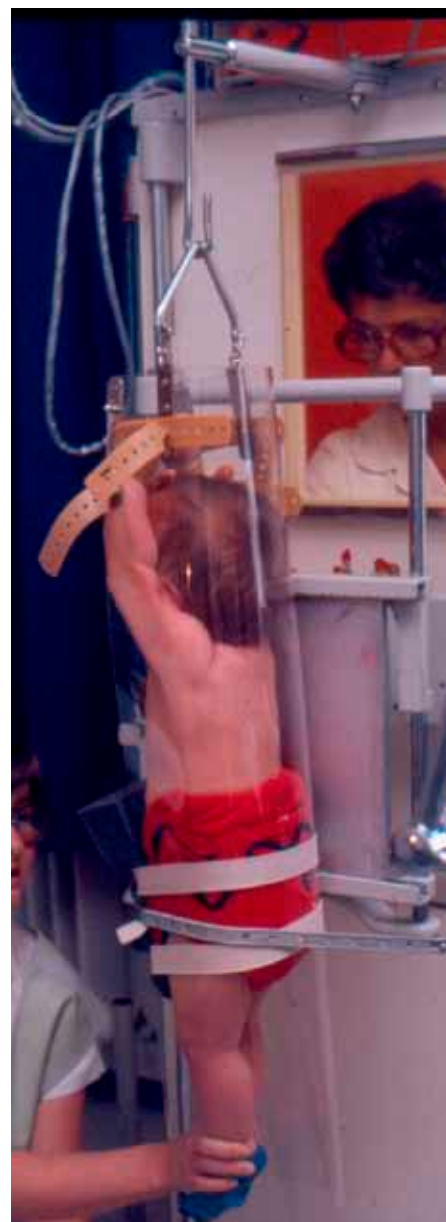
## Forældres rolle

Det er alfa og omega for barnets tryk, at der er en forælder eller en nært pårørende i deres umiddelbare nærhed under undersøgelse. Som Lise Giødesen udtaler: "Det er altafgørende at barnet har en af sine forældre hos sig som støtte. Barnet kan føle sig svigtet hvis forældre "går" fra dem og de skal klare rædslerne alene. Og de yngre børn aner ikke om forældrene vender tilbage."

På billedet af optagelser med Babeks Skjold ser vi at metoderne for at få taget gode børnebilleder i tidens løb har været idérige, om end det synes noget hårdhændet med 2010-øjne.

Lise Giødesen har kun selv oplevet disse optagelser et par gange.

Én, hvor barnet skreg så vildt, da moderen ikke var med til undersøgelsen. Ikke en mærkelig reaktion når de tager barnet væk fra mor og forcerer det ind i det skjold. Det var rædselsfuldt at overvære, og moderen ude på gangen hørte sit barn skrigende voldsomt, uden at ane hvad der foregik derinde. Billedet blev naturligvis uskarpt, så det hele skulle gøres om.



Billede fra Gentofte i slutningen af 1970'erne taget af Lise Giødesen.

Den næste gang Lise Giødesen overværede det, var moderen med inde og hjalp med at putte barnet ind i skjoldet som en leg med smil og pjat. Moderen fik lov til at stå ved vinduet og have kontakt med barnet. Det gjorde en kæmpe forskel og var meget lettere for personalet at kunne udføre en vellykket undersøgelse uden traume for barnet og dets mor.

### Sproget

Børn reagerer anderledes og har en meget mere konkret tankegang end voksne. Dette afspejler sig også i at mindre børn opfatter det vi siger bogstaveligt. Hvis I siger at I lige "lægger en slange om armen" i forbindelse med injektion, så kan børn tage det med slangen bogstaveligt, som om I vil lægge en levende slange rundt om deres arm. Når I "tager et røntgenbillede", så kan barnet tro at der bliver taget noget fra dem og når hovedgæret bliver "slået ned", så kan det også lyde voldsomt i barnets ører fordi de tror at det er dem der skal slås ned. Endelig er der eksemplet, som er relativt nyt, hvor en lille fyr på din trygge arm i sikkerhed bag ruden ser far blive røntgenfotograferet, og du siger: "Nu skal du få lov at trykke på knappen. Se nu skyder du far!". Eller slutteligt: Hvad tænker mon et lille barn når I siger: "Vi tager lige din finger!?" Eksemplerne er mange. Derfor er det vigtigt at være opmærksomme på barnets reaktioner når I taler fagsprog til barnet. Jeres logik og barnets logik er nemlig ikke nødvendigvis på bølgelængde.

### Stik

Hvis du spørger et barn, hvad det værste er ved at være på hospitalet, svarer de fleste: "Stik". At få kontrast tilført intravenøst er derfor nærmest angstprovokerende. Det er ikke alene stikket, og den smerte der er forbundet med dette,

der fremkalder angsten. Børn føler sig usikre på kanyler, der kan sprøjte noget ind i eller suge noget ud af deres krop. Børn er også ængstelige for om der "går hul" på dem, og det ikke kan lappes igen. Noget man også ser i børns angst for at forbløde når de har slået sig, og børns opfattelse af et plasters vigtighed, både som lindring (trøst) og til at lappe hullet. Mindre børn har en mangelfuld viden om kroppens funktioner og ved jo ikke at blodet gendannes, og at det lille hul lukker sig igen.

### Angsten

Og hvordan er det så at du som fagprofessionel kan eliminere utrygheden og angsten? Det vigtigste er at forberede barnet på hvad der skal ske. Jo færre

”

*"Vil det slå mig ihjel eller holde mig i live?"  
- barns tanker om apparater*

ubehagelige overraskelser des bedre er barnet rustet til at agere tapper og samarbejdsvillig. Det nytter ikke noget at sige, at det ikke gør ondt, eller at prøve at negligere angsten ved at en tyk nål penetrerer huden. For der er angst og smerte forbundet med det, og ved at sige det modsatte eller negligere dette mister du barnets tillid. Sig, at nu skal der stikkes for at I kan se hvad der sker inde i kroppen, og at det kommer til at gøre en smule ondt, så er barnet forberedt på det der skal ske.

Børn har mange forskellige tanker og fantasier, som de ikke udtrykker åbent. Kan vi få deres tanker om det der er hændt og ængstelse frem gennem en dialog med barnet, så kan vi hjælpe barnet med at rette de fejlslutninger, der ubegrundet skaber angst hos barnet. Lise Giødesen anbefaler at børnene får lov til at gennemleve oplevelsen, så børnene deler erfaringer og giver udtryk for forventninger. Der kan de første og måske værste misforståelser blive taget i opløbet.

### En klassiker

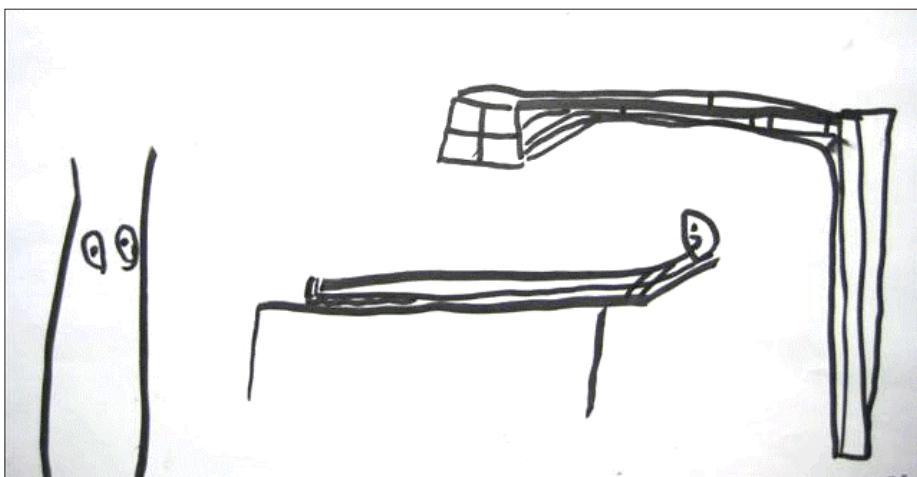
I maj måned blev DVD materiale om børn på hospital udsendt som gave til uddannelser i sundhedssektoren, også radiografuddannelserne, hospitaler og biblioteker.

Filmene er sendt til børneafdelingerne, så har I ikke fået dem, kan I henvende jer der.

DVD'en indeholder tre film, et diasshow med børnetegninger, hvorfra illustrationerne til denne artikel også er taget samt et teksthæfte.

En af filmene er en klassiker på området fra 1970 - Let's play hospital. I har måske stiftet bekendtskab med filmen under jeres uddannelse eller under efteruddannelse.

Der er et eksempel i filmen, hvor en lille forskrækket pige hives igennem en gennemlysningsundersøgelse, der ender i angst og konflikt. Radiografen er sådan set flink nok, men begår visse elementære fejl ved undersøgelsen. Han bliver ved med at sige "én gang til – bare én gang til", men fortsætter alligevel med at undersøge. Til sidst mister den lille pige tålmodigheden. De lytter ikke til hende, og hun bliver panisk. Hun er meget anspændt, uheldig og træt. Hun var ikke forberedt på undersøgelsens omfang, på indtagelsen af kontrast, og specielt at skulle ligge ned. Hun tror "bare at hun skal have taget et røntgenbillede" og føler undersøgelsen som et overgreb, hvilket kommer til udtryk i den efterfølgende legescene. Røntgenundersøgelsen ville



Barnets følelse ved en røntgenoptagelse. Bemærk øjnene på den anden side af vinduet. Fra [www.boernpaahospital.dk](http://www.boernpaahospital.dk).

have forløbet langt lettere, hvis pigen havde været forberedt, f.eks. gennem leg.

#### Hvor får vi mere at vide?

De tre film er produceret af Lise Giødesen, som er ergoterapeut, forfatter, foredragsholder og filmproducent, og som har været behjælpelig med materiale til udarbejdelsen af denne artikel.

Lise Giødesen startede arbejdet med børn på Children's Hospital at Stanford, Californien i 1964, og arbejdet med børn

”

*"Jeg synes det er dumt at ligge under sådan en kæmpe maskine. Man tror man bliver spist af den."*

- Kamilla

har været en livslang hjertesag. I kan læse meget mere om emnet og komme med ideer og diskutere praksis på [boernpaahospital.dk](http://boernpaahospital.dk).

På [radiograf.dk](http://radiograf.dk) har vi også så småt taget undersøgelser af børn op, som en selvstændig emneside om alle aspekter ved undersøgelser af børn.



Børn leger hospital, og det hjælper dem til at forstå undersøgelser bedre. Fra [www.boernpaahospital.dk](http://www.boernpaahospital.dk).



Barnets eget billede på en undersøgelse eller indlæggelse. Fra [www.boernpaahospital.dk](http://www.boernpaahospital.dk).

## 10 vigtige grunde til at tage emnet op om børn på hospital:

1. Hvert andet barn oplever at komme på hospitalet.
2. De fleste børn oplever en tur på skadestuen.
3. De fleste indlæggelser sker akut uden tid til forberedelse.
4. Mange voksne går rundt med ar på sjælen efter traumatiske hospitalsoplevelser i barndommen.
5. Hospitalets fremmede verden kan let skræmme børn unødigt.
6. De voksnes sprog kan let misforstås af børn og tages bogstaveligt. Børn behøver oversættelse af: "Vi tager lige fingeren", "Vi slår dig lige ned", "Han er klar-skyd!"
7. Børn kan fejlopfatte undersøgelser og behandlinger, de kan f.eks. være bange for at miste blod og være bange for stik og apparatur.
8. Børn kan ikke altid undgå smertefulde oplevelser. Det er vigtigt at forstå barnet for at kunne hjælpe det.
9. Børn kan være bange for, at forældrene forlader dem.
10. Hospitalet kan også være et angstfremkaldende sted for børn, hvis de har set dramatiske situationer på TV eller, hvis de har mistet pårørende, som aldrig kom hjem derfra igen.