



Terug naar school na een transplantatie

Informatie voor leerkrachten

INLEIDING	3
MEDISCHE AANDACHTSPUNTEN	4
• Sneller ziek	
• Eten en drinken	
• Vaccinaties	
• Regelmatige controles	
• Overige	
FUNCTIONEREN OP SCHOOL	8
• Reacties klasgenootjes	
• Afwezigheden	
• Sporten na transplantatie	
• Noden van het kind	
ALGEMEEN FUNCTIONEREN	11
• Ontwikkeling	
• Lichamelijk functioneren	
• Sociaal-emotioneel functioneren	
• Wat kan jij doen als leerkracht?	
CONTACTGEGEVENS	13

Binnenkort komt je leerling na een orgaantransplantatie terug naar school. Mogelijk heb je vragen en onzekerheden rond het hervatten van de schoolse activiteiten. Deze informatiebrochure licht enkele aandachtspunten toe die je kunnen helpen om je leerling zo goed mogelijk te laten (her)starten en een goede omkadering te bieden.

Elke situatie is echter anders: het ziektebeeld en -verloop bij getransplanteerde kinderen is nooit identiek en de gezondheidstoestand van het kind kan van tijd tot tijd veranderen. Daarom geeft deze brochure algemene informatie, die misschien niet helemaal van toepassing is op het kind in kwestie. Ga daarom ook in gesprek met de ouders. Zo krijg je een beter beeld van de leerling zijn specifieke noden, maar ook van zijn mogelijkheden, talenten enzovoort.

Aarzel ook niet om, in overleg met de ouders, het team kindernefrologie en orgaantransplantatie van UZ Leuven te contacteren. De artsen, verpleegkundigen, sociaal werker, diëtiste en psychologe van het behandelende team staan je graag bij in het zoeken naar antwoorden en een gepersonaliseerde aanpak. Indien nodig kan het team ook helpen om aan klasgenoten uit te leggen wat er met de leerling gebeurde. Een duidelijke en eerlijke uitleg op hun maat helpt om vragen en vooroordelen weg te nemen. Het informeren van de kinderen in de klas gebeurt bij voorkeur in samenspraak met het kind en de ouders.

Een goede informatie-uitwisseling en een open en vlotte communicatie tussen ouders, school en medisch team zijn hierbij heel belangrijk.



MEDISCHE AANDACHTSPUNTEN

Na de transplantatie krijgt het kind medicatie om afstoting van het nieuwe orgaan tegen te gaan. Hierdoor wordt echter ook het immuunsysteem onderdrukt, wat het kind gevoeliger maakt voor infecties.

Hou ook rekening met andere mogelijke bijwerkingen van de medicatie die een invloed kunnen hebben op de alertheid van het kind tijdens de les, zoals hoofdpijn, stemmingswisselingen, misselijkheid, vermoeidheid en concentratiestoornissen.

Van bepaalde medicijnen kan het gezicht of de taille voller worden of kan overbeharig of acne optreden. Dit kan het zelfbeeld van het kind beïnvloeden. Hou ook mogelijke reacties van klasgenootjes op deze uiterlijke veranderingen in de gaten.

Daarnaast is het belangrijk om kwetsuren aan de operatiewond/ het getransplanteerde orgaan te voorkomen. En ook na een transplantatie gelden de algemene leefregels omtrent een gezonde levensstijl en voeding.

Belangrijkste aandachtspunten

Sneller ziek

- Bewaak mee een goede lichaamshygiëne: vooral het regelmatig wassen van de handen van zowel de leerling, jezelf, als de medeleerlingen is belangrijk. Zeker na toiletbezoek of voor het eten moeten de handen gewassen worden.



- Contact met zieke medeleerlingen is te vermijden. Besmetting kan immers via lucht of handcontact gebeuren.
- Let op lichamelijke klachten of ziektesymptomen (bijvoorbeeld aanhoudende hoest, kortademigheid, fluimen, huiduitslag, braken, diarree, koorts en rillen, grieperig gevoel en algemeen onwel voelen, problemen rond het plassen) en verwittig de ouders. Wanneer de ouders niet bereikbaar zijn, kun je de afdeling in het ziekenhuis contacteren.
- Zie toe op de correcte en tijdige inname van medicatie en help het kind hiermee indien nodig.

Eten en drinken

- ✓ Let erop dat het kind voldoende drinkt: minimaal 1,5 tot 2 liter per dag (afhankelijk van het kind). Zorg ook dat het kind voldoende vaak naar het toilet kan gaan.
- ✓ Vaak volstaat het om na transplantatie gewoon gezond te eten. Wel moet de inname van verzadigde vetten en zout beperkt worden en vermijdt het kind best kiemarme voeding (bijvoorbeeld ongeschilde rauwkost, rauw vlees, schaaldieren, schimmelkazen, salami, hespenworst ...).

Vaccinaties

Na transplantatie is de afweerreactie van het lichaam in het algemeen minder en is de aanvullende bescherming van vaccinaties nodig. Er zijn echter een aantal zaken waar we rekening mee moeten houden:



- In de eerste zes maanden na transplantatie is de dosis van de afweeronderdrukkende medicatie erg hoog en verlaagt het de effectiviteit van het vaccin. In die periode kunnen we best geen vaccinaties toedienen. Hetzelfde geldt voor de periode van de behandeling van een eventuele afstoting.
- Vaccinaties met een levend-verzwakte kiem kunnen bij transplantatiepatiënten tot ziekte leiden en worden daarom na een transplantatie bij voorkeur niet meer gegeven. Levend-verzwakte vaccins zijn onder andere MBR (mazelen, bof, rode hond) die rond de leeftijd van 11-12 jaar worden aangeboden. Maar ook vaccins tegen polio (oraal), varicella en het rotavirus (vooral bij zuigelingen en kleuters). Breng de arts van het CLB daarom op de hoogte van de medische achtergrond van het kind en neem bij twijfel altijd contact op met het ziekenhuis.
- De vaccinaties die toegediend worden via het CLB (of andere instanties) moeten geregistreerd worden op een vaccinatiekaart en/of op Vaccinnet.

Regelmatige controles

Na de transplantatie moet het kind regelmatig op controleraadpleging in het ziekenhuis. Vlak na de transplantatie gebeurt dit om de één à twee weken, daarna worden de controles stilaan afgebouwd. Jaarlijks wordt het kind voor twee à drie dagen opgenomen in het ziekenhuis voor een grondige evaluatie, meestal rond de ‘verjaardag’ van de transplantatie.





Overige

- ✓ Tot minimum drie maanden na transplantatie mag het kind niet turnen of zwemmen.
- ✓ De eerste zes maanden na transplantatie moet contact met dieren vermeden worden.
- ✓ Let op met blootstelling aan de zon. Zie erop toe dat het kind bedekkende kleding draagt en ingesmeerd is met een zonnecrème met hoge beschermingsfactor.
- ✓ Voor adolescenten wordt roken en alcoholgebruik sterk afgeraden.



FUNCTIONEREN OP SCHOOL

Zes à acht weken na de transplantatie kan het kind terug naar school. Alle schoolactiviteiten zijn in principe mogelijk, behalve zwemmen en turnen gedurende minimum de eerste drie maanden.

Veel kinderen hebben moeite om terug te keren naar school na een lange ziekenhuisopname of na de transplantatie. Twee belangrijke redenen zijn:

- **Reacties klasgenootjes**

Om te beginnen zijn ze bang om geplaagd te worden om bijvoorbeeld hun veranderd uiterlijk. Kinderen van wie de klasgenootjes geïnformeerd zijn over hun ziekte en transplantatie, ervaren meer begrip en steun van hun klasgenoten. Denk er echter wel aan om het informeren van de klasgenoten steeds in overleg te plannen met de leerling en zijn ouders.

- **Afwezigheden**

Ook het regelmatig afwezig zijn op school bezorgt deze kinderen vaak extra stress. Omwille van de regelmatige opvolging in het ziekenhuis is dit echter onvermijdelijk. We adviseren daarom om lesnotities bij te houden, zodat het kind geen al te grote achterstand opbouwt. Bekijk ook nadien samen met de leerling of alle leerstof duidelijk is en of er nood is aan extra ondersteuning en uitleg.

Contact met de klas tijdens langdurige hospitalisatie heeft vaak een positief effect. Een skypegesprekje, een mailtje of een telefoontje van de klas doen altijd deugd.



Andere belangrijke aandachtspunten

- **Sporten na transplantatie**

Sport en beweging zijn belangrijk voor een goede lichaamsconditie en hebben een positief effect op de gemoedstoestand. Na een transplantatie moet het lichaam echter de tijd krijgen om voldoende te herstellen. Toon hier als leerkracht begrip voor en hou rekening met eventuele vermoeidheid. Na drie maanden is het lichaam voldoende hersteld en mag de leerling weer aan turnlessen meedoen. Maar ook dan moet er rekening gehouden worden met een extra gevoeligheid in de buikregio. Als na drie maanden alles goed gaat, mag de leerling ook weer zwemmen.





Bepaalde sporten worden afgeraden omwille van een hoger risico op stampen in de buikstreek, waar het nieuwe getransplanteerde orgaan zit. Het gaat vooral om contactsporten zoals boksen, karate, of judo, maar ook BMX of paardrijden.

- **Noden van het kind**

Het is belangrijk het kind te benaderen vanuit de gedachte dat het een gewoon kind is. Het kind wil geen uitzondering zijn en wil er gewoon bij horen, ook na de transplantatie. Toch ontmoeten kinderen na een transplantatie meer barrières dan anderen (meer afwezigheden, relatie met leerkrachten en medeleerlingen, medicatiegebruik op school, organisatie van huiswerk en lessen ...).

Een goed contact met de ouders en het kind kan het vroegtijdig signaleren en tijdig bijsturen van problemen mogelijk maken. Begrip, flexibiliteit en betrokkenheid zijn belangrijke kernwoorden. Probeer regelmatig tijd te maken voor een gesprek met de ouders en het kind. Beperk je hierbij niet enkel tot het 'leerproces', maar denk ook aan de andere facetten verbonden aan het leven op school. Werk samen met de ouders en het kind, het schoolteam en eventueel het CLB om een goed plan van aanpak uit te werken. Aarzel ook niet om, in overleg met de ouders, het medisch team dat betrokken is in de zorg in te schakelen om mee na te denken.

ALGEMEEN FUNCTIONEREN

Ontwikkeling

De ontwikkeling van kinderen met een chronische ziekte loopt niet steeds gelijk of even vlot als bij gezonde leeftijdsgenoten. Bepaalde facetten van hun ontwikkeling kunnen door de ziekte vertraagd, bemoeilijkt of verhinderd worden.

Kinderen van basisschoolleeftijd zijn vooral bezig met competitie, zelfwaarde, zelfcontrole en het ontwikkelen van een eigen identiteit. Adolescenten gaan door een turbulente levensfase die focust op de ontwikkeling van emotionele zelfstandigheid, geaccepteerd worden, lichaamsbeeld, identiteit, loskomen van ouders, toekomstgericht in het leven staan ... Het spreekt voor zich dat dit stuk voor stuk zaken zijn die onder druk kunnen staan en bemoeilijkt kunnen worden door het medische verhaal van deze kinderen en jongeren.



Lichamelijk functioneren

Studeren op school en thuis kan bemoeilijkt worden door pijn of vermoeiende behandelingen. Ook de nachtrust kan hierdoor verstoord worden, of er kan in het algemeen sprake zijn van vermoeidheid en concentratiemoeilijkheden. Toon begrip voor deze vermoeidheid en hou er waar mogelijk rekening mee bij het vooropstellen van taken, opdrachten en toetsen.

Sommige behandelingen hebben bovendien fysieke nevenwerkingen (bijvoorbeeld groeivertraging, late puberteit, gezwollen gezicht ...) die ook van invloed kunnen zijn op het zelfbeeld en het algemeen sociaal-emotioneel functioneren. Zeker wanneer het kind geconfronteerd wordt met plagende of negatieve opmerkingen kan zijn zelfbeeld een fikse deuk krijgen.

Sociaal-emotioneel functioneren

Kinderen die een transplantatie ondergingen, zijn normale kinderen die geconfronteerd worden met een bijzondere situatie. Ze moeten niet alleen hun ziekte aanvaarden en er leren mee omgaan, maar moeten ook keuzes maken, sneller zelfstandig worden, emotioneel meer volwassen functioneren, leren omgaan met onzekerheid ... Ook na een transplantatie ontstaan er veel nieuwe vragen: wie is de donor, hoe kan ik mijn leven terug opbouwen, wat zou er gebeuren als het orgaan afgestoten wordt, hoe kan ik terug aansluiten op school, hoe past het gezin zich aan aan de nieuwe situatie ...

Ondanks deze vele uitdagingen en vragen is het echter wel zo dat de meeste kinderen, jongeren en hun gezinnen veel veerkracht hebben om hiermee om te gaan.

Wat kan jij doen als leerkracht?

Wees je vooral bewust van bovenstaande zaken. Het is niet altijd nodig om het kind er expliciet over uit te vragen. Spreek wel met de leerling af bij wie hij terecht kan op school wanneer het even wat moeilijk gaat. Als je merkt dat het gedrag van het kind opvallend verandert of het niet goed in zijn vel lijkt te zitten, kan je het aanbod nog eens herhalen. Forceer echter niets en neem ook even contact met de ouders op.

CONTACTGEGEVENS



Kindergeneeskunde

UZ Leuven campus Gasthuisberg
Herestraat 49, 3000 Leuven
tel. 016 34 34 10 (dit nummer is dag en nacht bereikbaar)

Kindernefrologie en orgaantransplantatie

Je kan de teamleden bereiken via het secretariaat:
Kim Rowan, tel. 016 34 38 22, e-mail: kim.rowan@uzleuven.be
of kindernefrologie@uzleuven.be

Kinderpsycholoog

Lore Willem, tel. 016 34 13 05, e-mail: lore.willem@uzleuven.be

Verpleegkundig specialist

Ari Van Hulle, e-mail: ari.vanhulle@uzleuven.be

Ziekenhuisschool

Secretariaat, tel. 016 34 39 64





© oktober 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst kindergeneeskunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700908.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

