

Het kinderpoeepspreekuur

Kindergeneeskunde

Uw kind heeft last met poepen. Vaak heeft het zelfs dagenlang geen ontlasting. Zo nu en dan kan uw kind slechts met moeite wat harde poep produceren, wat vaak pijnlijk is. Soms heeft uw kind een vieze onderbroek, omdat dunne ontlasting langs de harde poep weglekt. Heel vervelend, vooral voor het kind, dat hier last van heeft, maar ook voor u als ouder, omdat u zich ongerust maakt. In de meeste gevallen is ongerustheid echter niet nodig, want verstopping komt vrij vaak voor, zelfs bij kinderen. We spreken pas van verstopping (obstipatie) als een kind minder dan drie keer per week poept. Of als een kind veel moeite heeft met poepen, omdat de ontlasting hard en droog is geworden.

De kinderarts ziet dan ook regelmatig kinderen met poepklachten. In het ziekenhuis is hiervoor een speciaal spreekuur van start gegaan: het kinderpoepspreekuur.

De kinderarts heeft uw kind doorverwezen naar dit spreekuur. Tijdens de bezoeken aan het kinderpoepspreekuur is er meer tijd en aandacht voor pedagogische begeleiding, waardoor u en uw kind inzicht krijgen in de poepklachten om deze vervolgens zelf aan te pakken. In deze folder leest u wat het kinderpoepspreekuur voor u en uw kind kan betekenen.

Doel kinderpoepspreekuur

Door middel van het kinderpoepspreekuur willen wij de zorg aan uw kind met poepklachten verbeteren. De aanpak van de poepklachten is breed georiënteerd en gericht op lichamelijk, psychosociaal, emotioneel en opvoedkundig gebied.

Er wordt gestreefd naar zelfmanagement. Dit wil zeggen dat wij u en uw kind actief betrekken bij de aanpak van poepklachten. U en uw kind krijgen dan ook werkafspraken mee naar huis. Ook reiken wij u adviezen en tips aan voor thuis.

Mogelijke oorzaken van poepklachten

Poepklachten kunnen verschillende oorzaken hebben.

Mogelijke oorzaken zijn:

- vezelarme voeding (witbrood, te weinig groente en fruit)
- te weinig drinken, waardoor de ontlasting te droog wordt
- te weinig lichaamsbeweging (lichaamsbeweging stimuleert de darmwerking)
- een verkeerde zindelijkheidstraining
- spanningen thuis of op school
- niet op tijd naar het toilet gaan (te druk bezig zijn met spelen)
- niet durven poepen (harde ontlasting kan een scheurtje in de anus veroorzaken waardoor poepen pijnlijk is)
- veel onrust en weinig regelmaat in het gezin

Gevolgen van poepklachten

Uw kind heeft moeite met poepen. Dit kan zich op verschillende manieren uiten:

- een ziek gevoel
- harde ontlasting
- niet kunnen poepen
- prikkelbaarheid
- buikpijn

- weinig eetlust
- niet herkennen van de aandrang tot poepen
- broekpoepen
- pijn tijdens het poepen
- bang zijn om te poepen
- ophouden van poep
- poepvegen in de broek
- psychische problemen

Door de poepklachten kunnen er eet-, gedrag- en schoolproblemen ontstaan. Deze problemen versterken op hun beurt weer de poepklachten. Hierdoor ontstaat een vicieuze cirkel die doorbroken dient te worden. Vanuit het kinderpoepspreekuur wordt er begeleiding geboden om uw kind en u hierbij te helpen.

Doelgroep

Het kinderpoepspreekuur is bedoeld voor kinderen vanaf de zindelijkheidsleeftijd ($\pm 2\frac{1}{2}$ jaar) die klachten hebben bij poepen. Uw kind is al bij de kinderarts geweest. De kinderarts heeft de diagnose poep-/obstipatieklachten gesteld en uw kind doorverwezen naar het kinderpoepspreekuur.

De pedagogisch medewerker

Het kinderpoepspreekuur wordt uitgeoefend door een pedagogisch medewerker. Dit is een HBO opgeleide deskundige die uw kind en u begeleidt op het gebied van poepklachten. De pedagogisch medewerker onderhoudt contact met de kinderarts en eventuele andere disciplines die bij de zorg betrokken worden.

Ruimte kinderpoepspreekuur

Het kinderpoepspreekuur vindt plaats in een speciaal daarvoor ingerichte, kindvriendelijke, spreekkamer. In de spreekkamer zijn voorlichtingsmaterialen, speelgoed en creatieve materialen (klei, schildersezels, muziekinstrumenten, etc.) aanwezig.

Traject kinderpoepspreekuur

Intakegesprek ouder(s)

Na verwijzing door de kinderarts wordt er een intakegesprek ouder(s) en een intakegesprek kind/ouder afgesproken. Bij de eerste afspraak is uw kind niet aanwezig.

Het eerste bezoek is een kennismakingsgesprek, waarin u uitleg krijgt over de opzet van het spreekuur en waarin u samen de hulpvraag in kaart brengt. De pedagogisch medewerker maakt vervolgens werkafspraken met u. Er wordt dan ook een actieve bijdrage van u verlangd.

Tijdens het gesprek krijgt u van de pedagogisch medewerker een map met informatiemateriaal aangereikt. Dit is tevens het werkboek voor thuis. Het intakegesprek duurt een uur.

Intakegesprek kind/ouder

Na een wederzijdse kennismaking krijgt uw kind onder andere uitleg over poep en het spijsverteringskanaal. Uiteraard wordt alle informatie afgestemd op de leeftijd en de ontwikkelingsfase van uw kind. Hierbij wordt gebruik gemaakt van creatieve activiteiten, zoals spelend bezig zijn met klei, tekenen, schilderen, spel, muziek, zang en toneel.

Vervolgens worden werkafspraken met u en uw kind gemaakt. U kunt hierbij denken aan een toilettraining, leefregels, voedingsadviezen en pedagogische adviezen. Het intakegesprek duurt 2 uur.

Vervolgbezoeken kind/ouder

Na de intakegesprekken vinden er 4 à 5 vervolgbezoeken plaats. Deze duurt telkens 1 uur.

Tussen de vervolgbezoeken in neemt de pedagogisch medewerker zonodig telefonisch contact met u op om de voortgang in de thuissituatie en eventuele problemen of vragen te bespreken.

Evaluatiegesprek

Bij dit laatste bezoek komt u samen met uw kind naar het kinderpoepspreekuur. Samen met de pedagogisch medewerker gaat u na of en hoe de poepklachten verholpen zijn. Tijdens dit afsluitende bezoek aan het kinderpoepspreekuur evalueert u de gang van zaken.

Het maken van een afspraak

Het kinderpoepspreekuur vindt plaats volgens afspraak. Een afspraak voor het kinderpoepspreekuur kan uitsluitend gemaakt worden **na** verwijzing door de kinderarts. Deze afspraak wordt gemaakt door het secretariaat van de kinderartsen.

Tot slot

Neem de map bij elk bezoek aan de kinderarts of het kinderpoepspreekuur mee.

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, belt u dan gerust met Els Hochstenbach of Kindergeneeskunde. De telefoonnummers vindt u op de achterzijde van deze folder.

Leestips

Uit de luiers: over zindelijk worden.

Hilde Marx en Geri Marx

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW), bestelnummer E 2348517

ISBN 90.5957.233.5

Over een kleine mol die wil weten wie er op zijn kop gepoept heeft.

Werner Holzwarth en Wolf Erlbruch

ISBN 90.6174.582.9

Ik ga al op het potje.

ISBN 978-90-475-425-2

Het poepboek.
Pernilla Stalfelt
ISBN 90.76347.07.7

Rechten en plichten

Sinds april 1995 is de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) van kracht. In deze wet zijn de wederzijdse rechten en plichten van de hulpverlener en de patiënt beschreven. Deze wet heeft ook betrekking op kinderen.

De WGBO schrijft voor dat een medisch onderzoek en/of behandeling pas mag plaatsvinden als de patiënt (ouder en/of kind) daar toestemming voor heeft gegeven. De hulpverlener is verplicht de patiënt uit te leggen wat dit onderzoek of deze behandeling inhoudt zodat de patiënt aan de hand van deze informatie kan beslissen of hij/zij daar toestemming voor geeft.

De patiënt moet in ieder geval op een begrijpelijke manier worden geïnformeerd over:

doel en aard van het onderzoek of behandeling,
de te verwachten gevolgen en risico's van het onderzoek of behandeling,
andere mogelijke onderzoeken of behandeling en die in aanmerking komen,
de staat en de vooruitzichten met betrekking tot de gezondheid voor, tijdens en na het onderzoek of behandeling.

In acute situaties waarin niet handelen gevaarlijk is voor het kind, mag een hulpverlener handelen zonder toestemming.

In de WGBO wordt onderscheid gemaakt tussen drie leeftijdscategorieën minderjarigen:

Kinderen tot 12 jaar

Een kind dat jonger is dan 12 jaar mag niet zelf beslissen over een onderzoek of behandeling. De toestemming van de ouders is vereist. Het is wel van belang dat de ouders en hulpverleners het kind zoveel mogelijk betrekken bij de besluitvorming. Zowel ouders als kind hebben recht op informatie. De hulpverlener dient de inhoud van de informatie en de wijze waarop hij deze geeft, af te stemmen op het bevattingsvermogen van het kind.

De ouders hebben het recht het medisch dossier in te zien, het kind niet. Als de ouders het willen, kunnen zij het dossier of delen daarvan met hun kind bespreken.

Kinderen van 12 tot 16 jaar

Bij onderzoek of behandeling van een kind van 12 tot 16 jaar hebben kind en ouders beiden recht op informatie. Zowel toestemming van kind als ouder is vereist. Er zijn echter twee situaties waarin onderzoek of behandeling kan worden uitgevoerd met slechts toestemming van het kind:

medische behandelingen die noodzakelijk zijn om ernstig nadeel voor het kind te voorkomen,
behandeling waarvoor de ouders toestemming hebben geweigerd, maar die het kind weloverwogen blijft wensen.

Zowel ouders als kind hebben recht op inzage van het medisch dossier. Is de behandeling of het onderzoek zonder de toestemming van ouders uitgevoerd, dan hebben de ouders alleen recht op inzage van het medisch dossier als het kind hiermee instemt.

Kinderen van 16 jaar en ouder

Kinderen van 16 jaar en ouder worden door de WGBO op één lijn gesteld met volwassenen, ook al hebben zij nog niet de leeftijd van 18 jaar bereikt.

Toestemming voor onderzoek of behandeling dient alleen door de jongere gegeven te worden. De ouders krijgen alleen informatie als hun kind daar toestemming voor heeft verleend.

Kinderen vanaf 16 jaar hebben het recht om hun medisch dossier in te zien. Er is geen toestemming van ouders nodig. Ouders mogen het dossier alleen inzien als hun kind daarmee akkoord gaat.

Second opinion

Als u en/of uw kind een ingrijpende beslissing moet nemen over de behandeling of als u twijfels hebt over de diagnose die uw specialist heeft gesteld, kunt u behoefte hebben aan een second opinion (tweede mening). Dit houdt in dat een andere deskundige dan uw eigen hulpverlener het probleem onderzoekt en er een uitspraak over doet. De andere deskundige neemt de behandeling echter niet over!

Een second opinion kan u ondersteunen bij uw keuze voor een bepaalde behandeling.

U hebt altijd recht op een second opinion, maar de kosten ervan worden niet altijd vergoed. Neem vooraf contact op met uw zorgverzekeraar.

Voor meer informatie kunt u terecht bij Patiëntenservice. Zie voor het telefoonnummer de achterkant van deze folder.

Geheimhouding

Als hulpverleners zijn wij verplicht alles wat wij van uw kind weten geheim te houden. Maar er zijn uitzonderingen. Zo mogen wij informatie over uw kind doorgeven aan bepaalde artsen die ook betrokken zijn bij de behandeling en begeleiding van uw kind. Dit geldt alleen voor informatie die zij nodig hebben om hun werk goed te doen.

Wij vinden dat ook hulpverleners, werkzaam in de jeugdgezondheidszorg, (consultatiebureauarts en GGD-schoolarts) alle medische informatie over uw kind moeten hebben. Dit in het belang van uw kind. Om zo volledig mogelijk te zijn, sturen wij standaard alle medische informatie waarover wij beschikken, door aan consultatiebureauarts en GGD-schoolarts. Wij gaan er vanuit dat u daar geen bezwaar tegen heeft.

LET OP!

Als u er wel bezwaar tegen heeft dat wij medische informatie over uw kind doorsturen aan andere hulpverleners, wilt u dit dan zo spoedig mogelijk mondeling en schriftelijk doorgeven aan de behandelend arts van uw kind. Voor meer informatie kunt u terecht bij Patiëntenservice. Op de achterkant van de folder staan het adres en het telefoonnummer.

Kinderpoepspreekuur/Pedagogische Zorg

Els Hochstenbach

Meldpunt Oost 11 (Kindergeneeskunde)

Maandag t/m vrijdag van 8.30 – 17.00 uur

Telefoon: 088 – 459 7832

E-mail e.hochstenbach@orbisconcern.nl

Patiëntenservice

Meldpunt Oost 01

Telefoon 088 - 459 7603

Internet

www.orbismedischcentrum.nl