



Omgaan met de gevolgen van traumatisch hoofd-/ hersenletsel

Inhoud

Tien tips bij het lezen van deze folder	4
Achtergrond informatie	5
Het herstel	5
Algemene adviezen	6
Klachten na een hersenletsel	7
Hoofdpijn en vermoeidheid	7
Overgevoeligheid voor licht, geluid en drukte	9
Slaapproblemen	9
Aandachts- en concentratieproblemen	10
Geheugenproblemen	12
Planningsproblemen	14
Klachten over gedrag en emoties	15
Prikkelbaarheid	15
Labiliteit en stemmingswisselingen	15
Impulsiviteit	16
Gebrek aan initiatief	16
Verminderd ziekte-inzicht	16
Somberheid en depressie	17
Onzekerheid en angsten	17
Misverstanden over hersenletsel	18
Omgeving	19
Professionele hulp	19
Vragen	20
Contactgegevens	20

Omgaan met de gevolgen van traumatisch hoofd-/hersenletsel

U hebt een licht traumatisch hoofd-/hersenletsel opgelopen door een ongeval of door een klap tegen uw hoofd. Deze folder geeft u tips over het omgaan met problemen die u kunt ervaren en die niet lichamelijk zijn: cognitieve stoornissen.

Cognitieve stoornissen zijn problemen met het denken (cognitie = denken). De meest voorkomende klachten zijn:

- Aandachts- en concentratieproblemen;
- Geheugenproblemen;
- Problemen met het plannen en verrichten van activiteiten.

Elk mens is anders, dat geldt ook voor mensen met hersenletsel. Niet iedereen krijgt dezelfde klachten of ervaart ze op dezelfde manier. Daarom is niet elk advies op u van toepassing. Ook zult u merken dat het moeilijk is dingen anders te doen dan u gewend bent. Dit vraagt om doorzettingsvermogen. Uitvinden of een advies werkt, kan alleen door te proberen. Laat u zich dus niet te snel ontmoedigen.

Deze folder bevat algemene adviezen om u te ondersteunen bij uw herstel. De folder vervangt echter niet de adviezen van uw arts of neuropsycholoog. Hebt u twijfels over bepaalde klachten of adviezen, bespreek dit dan altijd met uw behandelaar.

Met vragen kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige van uw kamer (op de whitebordjes bij de kamerdeur treft u de naam aan) of bij de Master Neurorevalidatie op de verpleegafdeling Neurologie.

Tien tips bij het lezen van deze folder

1. Lees op uw gemak de folder door. Doe dat bij voorkeur in een rustige omgeving.
2. Probeer niet de hele tekst in één keer te begrijpen en te onthouden. Het is beter om korte stukken te lezen en deze te herhalen.
3. Onderstreep de tekst als bepaalde informatie belangrijk voor u is. Zo kunt u deze informatie sneller terugvinden.
4. Lees de folder ook eens samen met iemand uit uw omgeving, bijvoorbeeld uw partner of een goede vriend(in). Praat er daarna samen over. Twee mensen weten vaak meer dan één.
5. Schrijf de klachten op die u herkent. Zo krijgt u een beter overzicht van uw klachten.
6. Breng een rangorde aan in de klachten; zet de klacht waar u het meeste last van heeft bovenaan en de klacht waar u het minst last van heeft onderaan. Dit helpt u bij het maken van de keuze: aan welke klacht ga ik het eerst werken? Daarnaast is zo'n lijst handig om veranderingen in de klachten te ontdekken; door na enige tijd een nieuwe lijst te maken, ziet u duidelijk welke klachten verminderen of welke verdwenen zijn.
7. Maak een keuze uit de adviezen. Schrijf de gekozen adviezen op en houd ze binnen handbereik. Sommige mensen hebben aan één advies al de handen vol. Andere mensen kunnen met meerdere adviezen tegelijk werken. Belangrijk is dat u niet meer doet dan u aan kunt. U kunt beter één advies goed uitwerken en in de praktijk brengen, dan tien adviezen laten mislukken. Dat werkt ontmoedigend.
8. Ga na of de adviezen voor u werken. Misschien heeft u direct baat bij een advies. Maar het kan ook een tijd duren voordat u resultaat merkt. Bij de meeste adviezen werkt het goed om ze minimaal 2 weken lang uit te proberen. Merkt u geen verbetering, dan is het belangrijk na te gaan waar dat aan ligt. Misschien dat u er dan zelf wat aan kan doen. Het kan zijn dat een advies niet het juiste is of dat u het nog niet goed opvolgt. Soms werkt de omgeving nog niet voldoende mee. Als u merkt dat u er alleen of samen met uw omgeving niet uitkomt, aarzel dan niet om professionele hulp te zoeken. Dit kan via uw behandelend arts.

9. Is er geen vooruitgang omdat het advies niet het juiste is, maak dan een nieuwe keuze. Volg de aanwijzingen hierboven vanaf punt 7.
10. Is een klacht verdwenen of voldoende verminderd, dan kiest u de volgende klacht uit uw lijst. U volgt dan weer de aanwijzingen vanaf punt 7. Zo pakt u één voor één uw klachten aan.

Achtergrondinformatie

Een traumatisch hoofdletsel wordt ook wel commotio cerebri (hersenschudding) genoemd (commotio = schudding, cerebri = van de hersenen). De klap of het ongeval is dan niet zo hard, dat er blijvende schade is aangericht in de hersenen. Traumatisch hersenletsel wordt ook wel contusio cerebri (hersenkneuzing) genoemd (contusio = kneuzing, cerebri = van de hersenen). Hierbij is de klap of het ongeval zo hard geweest, dat er wel blijvende schade is aangericht in de hersenen. Het herstel verloopt bij iedereen anders. Daarom is het moeilijk de mate van herstel te voorspellen. Een aantal factoren beïnvloedt het herstel:

- De ernst van het letsel: hoe meer hersenweefsel beschadigd is, hoe kleiner de kans op herstel.
- De leeftijd: jongere mensen herstellen vaak sneller en houden minder klachten over dan ouderen.
- Als iemand al eerder hersenletsel had opgelopen, dan komen de klachten van het meest recente letsel sterker naar voren. De klachten 'stapelen' zich als het ware op.

Het herstel

Sommige klachten als misselijkheid en verwardheid kunnen binnen een aantal uren verdwenen zijn. Andere klachten, zoals problemen met concentratie of vermoeidheid, houden meestal langer aan en kunnen blijvend zijn.

In de eerste vier weken gaat het herstel het snelst. Dit is voornamelijk lichamelijke genezing. De hersens kunnen zich in beperkte mate zelf herstellen. De zwelling in de hersenen neemt af en dood weefsel wordt langzaam opgeruimd. Het grootste 'herstel' is echter dat gezonde gedeelten van de hersenen die na de klap tijdelijk uitvielen weer langzaam de kans krijgen om goed te gaan functioneren. Na zes maanden is er nog steeds sprake van herstel maar het gaat nu minder snel en met kleinere stappen. Het duurt meestal één tot twee jaar om

met enige zekerheid vast te stellen wat de blijvende gevolgen zijn van het traumatisch hersenletsel. Daarna kan er nog steeds sprake zijn van vooruitgang, maar dan als effect van het beter leren omgaan met de overgebleven klachten. Mensen met hersenletsel kunnen ook leren om hun resterende capaciteiten zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Algemene adviezen

- Vermijd prikkelrijke omgevingen: Probeer tijdens de eerste fase van herstel drukke omgevingen te vermijden. Denk hierbij aan uitgaansgelegenheden, feesten en veel mensen. Ook kan het goed zijn het bezoek te beperken in duur en aantal mensen.
- Bouw activiteiten langzaam op: als u klachten heeft, ga dan niet direct weer aan het werk en vermijd andere inspannende activiteiten. Doe het enige tijd rustig aan en kies activiteiten die makkelijk en prettig zijn. Vermijd bezigheden die u onder druk zetten, zoals taken met tijdsdruk of taken waar u zich op moet concentreren. Probeer lichamelijk wel actief te blijven (bijv. wandelen, fietsen) om te voorkomen dat uw conditie achteruit gaat. Als u voelt dat u weer wat actiever kan worden, bouw activiteiten dan rustig en stap voor stap op. In plaats van meteen volop te gaan werken en merken dat dit niet lukt, kunt u beter met minder taken en uren beginnen en die langzaam uitbouwen. Ga voor uw herstel eerder uit van maanden dan vanuit dagen en/of weken. Stel uw werkgever en uw bedrijfsarts op de hoogte van wat er is gebeurd en bespreek de mogelijkheden om het werk rustig op te bouwen.
- Let op met alcohol en andere stoffen: na een traumatisch hersenletsel zijn mensen meestal gevoeliger voor alcohol, zeker gedurende de eerste dagen. Het is beter om de eerste weken geen alcohol te drinken. Let daarna op wat het effect is van alcohol op uw lichaam. Wat voor alcohol geldt, geldt ook voor andere verdovende of stimulerende middelen (medicijnen, drugs). Van verschillende stoffen is bovendien bekend dat ze de kans op een epileptische aanval kunnen vergroten. Bespreek dit met uw behandelend arts.

Klachten na een hersenletsel

Lichamelijke klachten

Klachten die meestal binnen een paar dagen over zijn:

- Braken
- Misselijkheid
- Slaperigheid/sufheid
- Wazig zien/dubbel zien

Klachten die vaak langer aanhouden

- Hoofdpijn
- Vermoeidheid
- Overgevoeligheid voor drukte, felle lichten of harde geluiden
- Slaapproblemen
- Duizeligheid
- Evenwichtsproblemen
- Verminderde reuk- of smaakzin
- Veranderde beleving van tast, pijn en temperatuur
- Problemen met beweging zoals verlamningsverschijnselen of spasticiteit
- Veranderde seksualiteit, zoals meer om minder zin hebben en potentieproblemen

Hoofdpijn en vermoeidheid

Hoofdpijn is meestal een signaal dat u te veel hooi op uw vork neemt. Ook vermoeidheid is vaak een teken dat u de grens heeft bereikt van uw kunnen. Het zijn klachten die juist kunnen optreden bij activiteiten die voorheen niet vermoeiend waren: lezen, tv kijken, een gesprek voeren of autorijden. Neem deze klachten serieus. Als u te vaak over uw grens gaat, houden de klachten langer aan en zal de herstelperiode langer duren.

- Als u hoofdpijn voelt opkomen, moet u deze niet meteen onderdrukken met een pijnstiller. In eerste instantie is het verstandig om gewoon rust te houden. Mocht dat niet werken, dan kunt u rust combineren met een pijnstiller (bijv. paracetamol). Houden de klachten aan of worden ze erger, bespreek dit dan met uw arts.

- Om vermoeidheid te voorkomen of te verminderen is het belangrijk dat u bij uzelf nagaat wanneer vermoeidheid optreedt. Is dat op bepaalde tijdstippen van de dag of bij bepaalde activiteiten? Is dat het geval, volg dan één van de onderstaande adviezen op.
- Breid uw activiteiten stap voor stap uit. Nemen de klachten toe, dan is dat een teken dat u weer een stapje terug moet doen.
- Wissel uw activiteiten af en bouw rustmomenten in. Met afwisseling wordt bedoeld: het afwisselen van denk- en doe-activiteiten. Dus niet in de ochtend alle lichamelijke activiteiten doen (het huishouden) en 's middags alleen denkwerk (lezen, administratie bijhouden, puzzelen, kaarten). Tussen de activiteiten door moet u rustpauzes inlassen. Houd daarbij in de gaten dat regelmatig kort rusten beter werkt dan een enkele keer lang rusten. Het is overigens beter om op vaste momenten te rusten en dit niet te laten afhangen van de klachten.
- Probeer niet op één dag alles in te halen wat de dag daarvoor niet lukte. Dit leidt de volgende dag(en) meestal tot een terugslag.
- U kunt vermoeidheidsklachten beperken door vooraf aan een inspannende activiteit meer rust te nemen. Ook achteraf kunt u beter niet veel activiteiten plannen. Probeer wel een bepaalde mate van activiteit te behouden op deze hersteldagen, zoek dan bijvoorbeeld in rustige activiteiten en lichamelijke in plaats van mentale inspanning.
- Vermijd de valkuil om iets 'even snel af te maken', vooral als u al last heeft van vermoeidheid. Richt u meer op wat u al heeft kunnen doen. U kunt dan beter de taak even laten liggen en na rust weer oppakken.
- Te weinig actief zijn (bijvoorbeeld omdat u bang bent voor opkomende lichamelijke klachten) kan ook een valkuil zijn. Juist door te weinig te bewegen kunnen klachten toenemen en gaat uw conditie achteruit. Probeer dus actief te blijven. Lichamelijke activiteiten als wandelen en fietsen kunnen dan uitkomst bieden.
- Geef uw grenzen aan richting de omgeving. Leg uit dat u niet alles meer kunt zoals voorheen en dat u meer rust nodig heeft.

Overgevoeligheid voor licht, geluid en drukte

Deze klachten kunnen met name ontstaan wanneer u al moe bent. Adviezen omtrent vermoeidheid kunnen helpen. Daarnaast kunnen aandachts- en concentratieproblemen ook een rol spelen in overgevoeligheid voor prikkels.

- Vraag of hard geluid (tv, radio) zachter mag of uit kan.
- Verlaat regelmatig een drukke ruimte om even op adem te komen. Ga bijvoorbeeld even naar het toilet, loop een blokje om, loop een andere ruimte in.
- Sommige mensen hebben baat bij oordopjes in omgeving met lawaai.
- Kies rustige momenten uit. Ga bijvoorbeeld wat vroeger naar een feestje en vertrek wanneer het te druk wordt. Ga niet op zaterdagmiddag winkelen in de stad.
- Gebruik een bril met getint glas bij fel licht.
- Rust van te voren goed uit als u weet dat u in een drukke omgeving of situatie komt.
- Probeer de aandacht op iets anders te richten. Erg gaan letten op harde prikkels versterkt de overgevoeligheid, net zoals een sneetje in een vinger meer pijn gaat doen als u uw aandacht erop richt.

Slaapproblemen

Er zijn verschillende oorzaken voor slaapproblemen na hersenletsel. Beschadigingen aan de hersenstam leiden soms direct tot slaapproblemen omdat in de hersenstam ons 'slaapcentrum' zit dat regelt of we wakker zijn of niet. Veel mensen met hersenletsel klagen over vermoeidheid en een toegenomen slaapbehoefte. Het lichaam moet daar aan wennen en kan wat in de war raken van het nieuwe ritme.

- Breng regelmaat aan in het slapen. Sta zoveel mogelijk op dezelfde tijd op en ga op dezelfde tijd naar bed. Zo went uw lichaam aan een vast ritme.
- Vermijd drukke activiteiten (lichamelijk en geestelijk) voor het slapen gaan. U heeft meer tijd nodig om 'bij te komen' van de dag.

- Doe ontspanningsoefeningen voor het slapen gaan. Deze zijn tegenwoordig bij elke boekhandel te verkrijgen, inclusief cd. Een warme douche voor het slapen gaan kan ook ontspannend werken.
- Als u rust overdag: probeer dit te beperken. Het is beter om een aantal keer kort te rusten dan 1x lang achter elkaar. In de eerste fase van het herstel heeft u meer behoefte aan rust en slaap overdag. Ga dit na verloop van tijd afbouwen. Als na enkele maanden blijkt dat u toch baat heeft bij een langere rustperiode overdag, beperk deze dan tot maximaal een half tot één uur.
- Als u piekert en daardoor niet in slaap kan komen, schrijf uw gedachten in een schriftje. Leg dit weg en neem uzelf dan voor om er pas morgen weer naar te kijken. U kunt immers 's nachts niets veranderen aan datgene waar u over piekert.
- Bij enkele mensen kan er na hersenletsel een doorademhalingsstoornis optreden die ook wel 'apneu' of 'slaapapneu' wordt genoemd. Soms merkt de persoon zelf dat hij daardoor 's nachts een aantal keren plotseling wakker schrikt, al dan niet met ademnood. Ook kan een partner merken dat de ademhaling gedurende langere tijd stopt. In een groot aantal gevallen komt de apneu echter niet automatisch aan het licht en is het enige symptoom het gevoel 's ochtends niet fit wakker te worden. Als dit langdurig aanhoudt en bovengenoemde adviezen geen effect hebben, dan is het raadzaam om met de (huis)arts een eventuele apneu uit te sluiten.

Aandachts- en concentratieproblemen en vertraagd denktempo

Dit soort problemen uit zich op verschillende manieren. Bijvoorbeeld bij het lezen van een krant, het luisteren naar iemand of het koken. Het kan moeilijk zijn uw aandacht erbij te houden en u te concentreren. Misschien bent u sneller afgeleid door een radio die aan staat of mensen die uw kamer in- en uitlopen. Wellicht heeft u moeite om twee dingen tegelijk te doen, zoals praten tijdens het koken of het autorijden. Een veel gehoorde klacht betreft een vertraagd denktempo. Denken en doen kosten meer tijd waardoor sommige activiteiten niet goed meer lukken en/of langer duren. Dit zijn meestal activiteiten waarbij veel informatie of veel handelingen in een vlot tempo door de hersenen

moeten worden verwerkt. Denk bijvoorbeeld aan het bijwonen van een vergadering; in die situatie komt veel informatie op u af. Handelingen die een vlot tempo van de hersenen vragen, komt u tegen bij het werk aan een lopende band of deelname in het verkeer. Het voelt dan alsof u overal bij na moet denken en dat niets meer automatisch gaat.

- Werk bij voorkeur in een rustige omgeving (zonder andere mensen en zonder radio of tv)
- Voorkom tijdsdruk. Tijdsdruk treedt op wanneer u het gevoel heeft dat u tijd te kort komt of dat iets te snel gaat voor u. Ook kan het gevoel ontstaan bij het doen van twee of meer dingen tegelijk. Laat u zich niet haasten en neem zoveel tijd als nodig is. Probeer meer tijd in te plannen voor een handeling. Tijdsdruk kan ook voorkomen worden door de volgende twee adviezen.
- Bereid activiteiten zoveel mogelijk voor. Zet bijvoorbeeld alles eerst klaar voordat u gaat koken.
- Voer taken niet gelijktijdig uit, maar zoveel mogelijk één voor één.
- Werk niet te lang achter elkaar; hiermee voorkomt u versneld optredende vermoeidheid. Las regelmatig een korte pauze in als een handeling veel aandacht kost.
- Vergeet u vaak de tijd? Maak dan gebruik van een wekker of andere alarmsignaal. Door deze op de gewenste tijd in te stellen, voorkomt u dat u te lang door gaat.
- Kies in het begin zoveel mogelijk voor routinematige, bekende taken en vermijd nieuwe taken.
- Door aandachts- en concentratieproblemen kost het meer moeite om taken goed uit te voeren, waardoor u sneller moe wordt. Adviezen omtrent vermoeidheid kunnen dan uitkomst bieden.
- Vraag aan de mensen in uw omgeving rekening te houden met uw aandachts- en concentratieproblemen. Vraag ze bijvoorbeeld om niet te snel te praten en het bij één onderwerp tegelijk te houden. Trager denken heeft overigens weinig met intelligentie te maken. Mensen worden niet 'dommer' van hersenletsel.

Geheugenproblemen

Meestal kan iemand met hersenletsel zich de periode vlak voor en na het ongeval/de klap niet herinneren; ook niet in een later stadium. Door de klap op het hoofd wordt de werking van de hersenen plotseling onderbroken, waardoor ook het geheugen stil komt te staan. Behalve via verhalen van anderen is het niet mogelijk zelf het hoe en het waarom van het ongeval te achterhalen. Wanneer het geheugen weer terugkomt, werkt het vaak niet meer zo goed als vroeger. Veel voorkomende geheugenklachten zijn:

- Het vergeten van afspraken
- Het vergeten van namen
- Vergeten waar je dingen hebt neergelegd
- Vergeten welke boodschappen je moet doen
- Het vergeten van de inhoud van gesprekken
- Het vergeten van iets dat je je eerder hebt voorgenomen.

De volgende adviezen kunnen helpen bij het beter leren omgaan met deze klachten.

- Deel informatie op in kleine stukken. Dat is makkelijker te onthouden dan veel informatie in één keer.
- Probeer zoveel mogelijk aandacht en tijd te besteden aan het opnemen van informatie. Vermijd daarbij afleiding als tv, radio of pratende mensen.
- Probeer informatie zoveel mogelijk te ordenen. Denk bijvoorbeeld aan een bibliotheek of een archief. Ordenen vergroot de kans dat u beter onthoudt en herinnert. Orden bijvoorbeeld naar inhoud, plaats of tijd. Leg uw spullen op een vast plek.
- Onderstreep of markeer de belangrijkste punten van een tekst die u leest.
- Visualiseren is ook een handig hulpmiddel. Het vergt wel enige oefening. Visualiseren wil zeggen dat u in uw gedachten een beeld vormt van datgene wat u hoort of leest. U maakt als het ware een foto in uw hoofd van datgene wat u wilt onthouden.
- Vooruit kijken is een andere nuttige strategie, vooral bij geplande activiteiten. Hierbij ziet u uzelf in gedachten dingen doen die u van plan bent (bijv. als u op vakantie gaat). Bedenk dan wat u nodig hebt als u op plaats van bestemming bent en schrijf deze zaken dan op.

- Terugkijken is de tegenhanger van vooruit kijken. U kent vast wel de situatie dat u uw sleutels kwijt bent. Terug kijken is in gedachten teruggaan in de tijd en bedenken waar u bent geweest en waar mogelijk de sleutels zouden kunnen liggen.
- Herhalen is een strategie die veel mensen spontaan zullen toepassen. Hoeft u maar kort iets te onthouden dan kunt u het even blijven 'opdreunen' voor u zelf. Als u iets voor langere tijd wilt onthouden, dan zult u 'slim' moeten herhalen. Dit houdt in dat u informatie op verschillende momenten en in verschillende situaties voor u zelf gaat herhalen in plaats van meerdere keren op 1 moment in dezelfde situaties. Hierbij is het van belang om de pauzes tussen het herhalen steeds groter te maken (van enkele minuten naar een paar uur).
- Er zijn handige hulpmiddelen die als geheugensteun kunnen werken, bijv. een agenda (bij voorkeur met één pagina per dag). Houdt hierin bij
 - met wie u een afspraak heeft
 - waar die afspraak over gaat
 - waar de afspraak is
 - dingen die u iemand wilt vertellen
 - dingen die u wilt onthouden over een afspraak
 - vragen die anderen aan u stellen. Houd de agenda goed bij en lees deze regelmatig. Gebruikt hiervoor vaste tijdstippen.
- Een dagboek of notitieboek helpt bij het onthouden van belangrijke gebeurtenissen of gesprekken. Gebruik deze ook om bepaalde dingen te noteren die u wilt zeggen of vragen (bijv. bij artsen bezoek).
- Voorkom het gebruik van teveel hulpmiddelen door elkaar.
- Foto's kunnen een steuntje vormen bij het vastleggen van belangrijke gebeurtenissen.
- Mensen in uw omgeving kunt u ook 'inzetten' als geheugensteuntje, maar zij zullen niet altijd in de buurt zijn.
- Zet een wekker of ander alarmsignaal om een afspraak niet te vergeten.

Let op: wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat het geheugen niet verbeterd door het intensief te trainen en het wordt ook

niet slechter wanneer u dit juist niet doet. U kunt uw energie beter steken in het opvolgen van bovenstaande adviezen.

Planningsproblemen

Planning hebben we vooral nodig in complexe, niet alledaagse of nieuwe taken. We hebben het nodig om overzicht te houden als we activiteiten in stappen moeten doen, bijvoorbeeld het organiseren van een feest.

De adviezen zoals vermeld bij aandachts-, concentratie en geheugenproblemen werken ook goed bij planningsproblemen. De volgende tips kunnen u ook helpen de planning beter te laten verlopen:

- Maak een dagactiviteitschema of planning. Schrijf op WAT u gaat doen, WANNEER, WAAR, eventueel met WIE en met WELKE middelen. Plan activiteiten ruim in zodat u voldoende tijd overhoudt. Controleer regelmatig of u zich houdt aan uw schema.
- Het 6 stappen plan kan goed werken bij het plannen en uitvoeren van activiteiten:
 1. Schrijf het DOEL op dat u wilt bereiken.
 2. Maak een lijst met alle STAPPEN die nodig zijn om het doel te bereiken en zet ze in de goede volgorde. Indien van toepassing; probeer een TIJDSINSCHATTING te maken en zet bij alle stappen de ingeschatte tijdsduur. Zet bij alle handelingen welke MIDDELEN er nodig zijn.
 3. BEGIN met uitvoeren van het plan en houd het geschreven plan steeds bij de hand.
 4. CONTROLEER regelmatig of u nog bezig bent met de goede handeling en of u uw doel aan het bereiken bent. Dit helpt om afleiding te voorkomen. STREEP handelingen DOOR die u al gedaan heeft.
 5. STOP met uitvoeren als u bij het controleren merkt dat u van het plan afwijkt. Ga na waar u de draad weer kan oppakken. Soms is het nodig om het plan AAN TE PASSEN omdat de omstandigheden zijn veranderd. Ga dan terug naar de tekentafel en schrijf een nieuw of aangepast plan.
 6. EVALUEER het resultaat: heeft u uw doel bereikt? Als een taak niet lukt doordat het moeilijk is een andere oplossing te bedenken, stop

dan en kijk er de volgende dag nog eens naar. Praten met iemand anders helpt u wellicht ook om op nieuwe ideeën te komen

Klachten over gedrag en emoties

Deze klachten zijn vaak het moeilijkst te begrijpen, met name voor uw omgeving. De omgeving is zich er niet altijd van bewust en door onbegrip kunnen problemen nog groter worden. Algemeen geldende adviezen zijn moeilijk te geven. Dat komt ook doordat de eerder genoemde lichamelijke klachten en problemen met het denken het gedrag en de emoties beïnvloeden.

Prikkelbaarheid

Na een hersenletsel kan het zijn dat iemand sneller geprikkeld reageert. Deze klacht wordt beïnvloed door vermoeidheid of spanning. U kunt dus baat hebben bij de adviezen die vermeld staan bij 'hoofdpijn en vermoeidheid'.

Ga na wanneer prikkelbaarheid het meest voorkomt (ochtend of avond, als er veel mensen in uw buurt zijn, bij het opleggen van hoge eisen door uw omgeving of uzelf, als dingen u te snel gaan). Door hier inzicht in te krijgen kunt u er beter rekening mee houden, waardoor het eenvoudiger wordt om de klacht te verminderen of te voorkomen.

- Wanneer we geprikkeld zijn, zeggen we soms dingen 'die we niet zo bedoelen'. Daarom kan het helpen even een afkoelpauze in te lassen voordat u reageert. Verlaat bijvoorbeeld even de ruimte.
- Als u er toch iets 'uitflapt' wat u niet zo bedoelt, probeer dat dan naderhand te zeggen of biedt uw excuus aan.
- Controleer bij anderen of uw boodschap goed is overgekomen.

Labiliteit en stemmingswisselingen

Bij labiliteit reageert u emotioneler dan voorheen, bijvoorbeeld sneller huilen als u een 'droevige' film ziet. Ook komt het voor dat emoties elkaar sneller afwisselen.

- Deze klacht wordt sterk beïnvloed door vermoeidheid of spanning. U kunt dus baat hebben bij de adviezen die vermeld staan bij 'hoofdpijn en vermoeidheid'.
- Probeer uzelf af te leiden met andere gedachten of ga iets anders doen.

- Vraag anderen om er niet te veel aandacht aan te besteden, maar u te helpen met het zoeken naar afleiding.

Impulsiviteit

Als u deze klacht heeft, merkt u dat bij het nemen van beslissingen (snel 'ja' zeggen op een verzoek, het uitgeven van geld (kopen zonder dat u het nodig heeft), het eten (een heel pakje opeten in plaats van één koekje).

- Eerst denken, dan doen. Gun uzelf de tijd om na te denken over het antwoord of de behandeling.
- Beslissingen nemen: Zeg bijvoorbeeld dat u terug belt of de volgende dag antwoord geeft.
- Geld uitgeven: Spreek met u zelf of uw omgeving een maximum bedrag af wat u voor extra uitgaven gaat gebruiken.
- Eten (en drinken): Neem 1 of 2 koekjes en berg het pak direct op.

Gebrek aan initiatief

Als mensen minder initiatief tonen, wordt dat door de omgeving vaak gezien als luiheid of een gebrek aan motivatie. Dit is niet altijd terecht; het kan een gevolg zijn van het hersenletsel.

- Het gebruiken van een dag-activiteitschema kan net de aanzet geven om actief te worden en te blijven. Stel dit eventueel samen op met uw omgeving. Laat hen in het begin regelmatig vragen of u het schema aan het volgen bent.
- Het helpt om te werken met alarmsignalen, bijvoorbeeld van een mobiele telefoon als een nieuwe activiteit moet beginnen.
- Door uit te leggen aan uw omgeving wat er aan de hand is, voorkomt u onbegrip.

Verminderd ziekte-inzicht

Voor sommige mensen is het moeilijk om goed in te schatten wat ze wel en niet meer goed kunnen. Dit kan twee oorzaken hebben: soms willen ze niet weten of toegeven dat er bepaalde dingen zijn veranderd; dit wordt ontkenning genoemd. Dit is zeker vlak na het letsel een normale en begrijpelijke reactie die hoort bij het verwerkingsproces. Er zijn echter ook mensen die na een hersenletsel niet meer in staat zijn om hun eigen functioneren goed te beoordelen. Dit wordt verminderd

ziekte-inzicht genoemd. Ook voor de omgeving is dit vaak een moeilijk te begrijpen gevolg van het hersenletsel.

- Meestal merkt u zelf niet of nauwelijks dat u dit probleem hebt. Mensen in uw omgeving merken het echter wel. Zij zien bepaalde dingen die niet goed gaan en zullen u daar dus op aanspreken. Leg hun opmerking naast uw eigen oordeel. Dit kan leiden tot beter inzicht.
- Durf te vertrouwen op het oordeel van anderen. Zij zien vanaf de zijlijn soms dat dingen verkeerd gaan. Bedenk dat uw omgeving er vooral op gericht zal zijn om u te helpen.
- Vraag zelf om een oordeel van degene die u vertrouwt.

Somberheid en depressie

Een traumatisch hersenletsel betekent een verlies van uw gezondheid en vertrouwen in uw eigen lichaam. Het kan tevens verlies van vaardigheden in denken en handelen betekenen. Het is een normale reactie dat u hierop reageert met enige mate van somberheid en verdriet.

- Maak een lijst van leuke dingen om te doen en kies daar iets uit. Ga dit vervolgens ook echt doen en laat juist uw somberheid daarin geen belemmering vormen.
- Zoek andere mensen op en onderneem een leuke activiteit met hen.
- Bewegen en sporten kunnen helpen bij het verlichten van sombere gevoelens.
- Soms kan het helpen met een vertrouwd iemand over uw gevoelens te praten. Dit kan opluchten.

Heeft u gedurende een langere tijd last van ernstige somberheid, neem dan contact op met uw behandelaar.

Onzekerheid en angsten

Het traumatische hersenletsel is een ingrijpende gebeurtenis in uw leven. Uw gezondheid werd aangetast zonder dat u daar invloed op had. Het leven blijkt wat meer onvoorspelbaar te zijn dan u misschien dacht. U kunt zich daarnaast onzeker voelen over wat u wel of niet meer kunt door de gevolgen van het hersenletsel. En hoe gaat de toekomst er voor

u uit zien? Het is dus een normale reactie om gespannen, onzeker en/of angstig te zijn.

- Onderneem activiteiten die vertrouwd zijn. Richt uw aandacht vooral op wat u wel weet.
- Zoek naar ontspannende activiteiten. Deze kunnen als tegenwicht dienen voor uw spanning.
- Geen niet (volledig) toe aan vermijding. Neem kleine stappen om vermijding te voorkomen en het niet te spannend te maken. Vindt u het bijvoorbeeld eng om weer naar een verjaardag te gaan met veel mensen, spreek dan eerst eens iets af met een vriend of vriendin.

Net als met somberheid kunnen angsten uit de hand lopen. We spreken dan van angststoornissen en paniekaanvallen. Heeft u gedurende langere tijd last van ernstige angsten, neem dan contact op met uw behandelaar.

Misverstanden over hersenletsel

Mensen met hersenletsel of hun familieleden hebben soms ideeën over het herstel daarvan, die weliswaar logisch lijken maar niet kloppen. Die ideeën kunnen u zelfs op een dwaalspoor brengen. Hieronder worden enkele voorbeelden genoemd en uitgelegd waarom deze niet kloppen.

- Ik kan mijn geheugen verbeteren door vooral veel het onthouden te oefenen.

Dit is niet waar. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat langdurig een taak oefenen wel leidt tot verbetering op die taak (ook na hersenletsel) maar dit effect wordt niet automatisch vertaald naar andere taken. Dus misschien wordt iemand wel heel goed in memory spelen, maar het zal niet leiden tot het beter onthouden van namen of boodschappen. Het geheugen is niet een spier die met veel trainen sterker wordt.

- Als ik maar hard genoeg mijn best doe, wordt alles weer zoals vroeger.

Hoe mooi het ook zou zijn als dit waar was, de werkelijkheid laat zien dat de meeste mensen blijvende beperkingen overhouden aan hersenletsel. Het is verstandiger om los te laten dat alles weer zoals vroeger moet worden en deze energie te steken in het beter leren omgaan met de beperkingen. Het continu vergelijken met hoe het

vroeger was, is wel begrijpelijk maar levert meestal alleen frustratie, teleurstelling en verdriet op.

Omgeving

Door het hersenletsel is er ten opzichte van vroeger veel veranderd. U moet zelf hard werken om te leren omgaan met de gevolgen van het hersenletsel. De extra moeite die dit kost, maakt dat u soms niet meer even veel oog heeft voor de mensen om u heen. Sta daar af en toe bij stil en bedenk dat het voor uw omgeving ook niet altijd even makkelijk is. Niet alleen u wordt geconfronteerd met de veranderingen, zij ook. Het is belangrijk om daarbij te bedenken dat u geen schuld hebt aan de verandering, u hebt immers niet om het hersenletsel gevraagd, net zo min als uw omgeving. Praat met uw omgeving over hoe het voor hen is. Soms is een arm om iemand heen slaan al genoeg. U kunt hen ook aanmoedigen om wat meer voor zichzelf te zorgen, ze hoeven immers niet altijd voor u klaar te staan.

Bij aanhoudende spanningen in relatie en gezin is het zaak om professionele hulp in te schakelen. Overleg daarover met uw behandelaar.

Veel gevolgen van traumatisch hersenletsel zijn 'onzichtbaar'. Je kunt niet aan iemand zien dat hij trager is geworden of geheugenproblemen heeft. Daardoor reageert de omgeving met verbazing en onbegrip als u (nog) niet alles zo kan doen als voorheen. Wanneer u hen uitlegt wat er aan de hand is, kan het ook gebeuren dat ze dat misschien weer vergeten. Toch is het belangrijk dat u uitleg blijft geven door middel van geschreven informatie, zoals deze folder. Dat scheelt vaak al energie. Bepaal zelf aan wie u uitleg geeft en wanneer.

Professionele hulp

Traumatische hersenletsel is een complexe aandoening met vaak sterk belemmerende beperkingen. Deze folder is bedoeld om in eerste instantie zelf met de problemen aan de slag te gaan. Echter, bij het aanhouden van bepaalde klachten kan het zijn dat u professionele hulp nodig hebt. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden die hier nog kort worden toegelicht.

De eerste weken is uw behandelaar (neuroloog) uw aanspreekpunt bij klachten. Indien nodig kan deze doorverwijzen naar een revalidatiearts of neuropsycholoog.

Daarnaast is er uw huisarts. Deze kan met u kijken naar het behandel aanbod in uw regio. Naast gespecialiseerde behandeling in een revalidatiecentrum zijn er ook organisaties zoals MEE, Hersenz en enkele, aan GGZ-instellingen verbonden teams, die ambulante thuisondersteuning bieden. Daarvoor heeft u een indicatie nodig. De organisaties kunnen u helpen bij deze aanvraag.

Verder zijn er patiëntenverenigingen, die zowel voor de patiënt als familieleden tips en activiteiten hebben, zoals : Cerebraal (www.cerebraal.nl), de Hersenstichting (www.hersenstichting.nl) en het NAH netwerk Zuid Oost Brabant (www.nahzobrabant.nl).

Het NAH-Café en Café Brein zijn twee verschillende cafés. Er zijn in het NAH-Café in principe geen hulpverleners aanwezig. Er worden ook geen thema's besproken. Mocht u hier toch behoefte aan hebben, dan kun je hiervoor terecht bij Café Brein.

Vragen

Mocht u nog vragen hebben na het lezen van deze folder, dan beantwoorden wij deze als behandelteam graag. U kunt hiervoor terecht bij de verpleegkundige/verzorgende van de patiënt. U treft de naam van de dienstdoende aan op het bordje bij ingang van de kamer. Hij/zij kan eventueel ook een afspraak voor u maken met één van de therapeuten.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

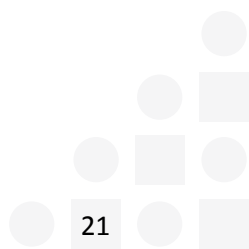
040 - 239 91 11

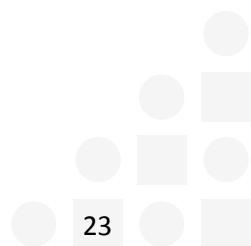
www.catharinaziekenhuis.nl

Afdeling Neurologie

040 - 239 80 50

Routenummers en overige informatie over de afdeling Neurologie vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl/neurologie







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven