

UMC St Radboud

Adviezen bij een hersenaandoening

Patiënteninformatie

Bij het samenstellen van deze brochure is onder meer gebruik gemaakt van de folder vanuit St Maartenskliniek en het St Elizabethziekenhuis.

Inhoud

1.	Inleiding	3
	Doel van deze brochure	3
	Tien tips bij het lezen van deze brochure	3
	Tenslotte	4
2.	Achtergrondinformatie	5
	Wat is hersenletsel?	5
	Coma en de PTA-fase	5
	Herstel	6
3.	Algemene adviezen	7
4.	Klachten na een hersenletsel	8
	Lichamelijke klachten	8
	<input type="checkbox"/> Hoofdpijn en vermoeidheid	8
	<input type="checkbox"/> Overgevoeligheid voor licht, geluid en drukte	9
	<input type="checkbox"/> Slaapproblemen	10
	Problemen met het denken	11
	<input type="checkbox"/> Aandachts-, concentratieproblemen en vertraagd denktempo	11
	<input type="checkbox"/> Geheugenproblemen	12
	<input type="checkbox"/> Planningsproblemen	15
	Klachten over gedrag en emoties	16
	<input type="checkbox"/> Prikkelbaarheid	16
	<input type="checkbox"/> Labiliteit en stemmingswisselingen	17
	<input type="checkbox"/> Impulsiviteit	17
	<input type="checkbox"/> Gebrek aan initiatief	18
	<input type="checkbox"/> Verminderd ziekte-inzicht	18
	<input type="checkbox"/> Somberheid en depressie	19
	<input type="checkbox"/> Onzekerheid en angsten	19

5.	Tot slot	20
	Misverstanden over hersenen en hersenletsel	20
	Ook de omgeving heeft het wel eens moeilijk	20
	Blijf uitleg geven	21
	Direct betrokkenen	21
	Patiëntenvereniging	22
	Literatuur	23

1. Inleiding

Doel van deze brochure

Schade aan de hersenen kan op verschillende manieren ontstaan: bijvoorbeeld door een ongeval, bloeding of tumor. Hersenletsel kan klachten veroorzaken. Het doel van deze brochure is informatie te geven aan patiënten en direct betrokkenen over de gevolgen van een hersenletsel en hoe hiermee om te gaan.

Elk mens is anders. Dat geldt ook voor mensen met hersenletsel. Niet iedereen ervaart 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. Bovendien kunt u alleen merken of een advies werkt door het te proberen. Herstel gaat met ups en downs. Twee stappen vooruit, één achteruit. Laat u zich dus niet te snel ontmoedigen.

Tien tips bij het lezen van deze brochure

1. Lees op uw gemak en op uw tempo de brochure 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 vaker 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 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 aankunt. 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 twee weken lang uit te proberen. Is er geen vooruitgang, dan is het belangrijk na te gaan waaraan het 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 behandeld 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 vermindert, 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.

Tenslotte

Deze brochure bevat algemene adviezen om u te ondersteunen bij uw herstel. Deze brochure vervangt echter niet de adviezen van uw arts. Heeft u twijfels over bepaalde klachten of adviezen, bespreek dit dan altijd met de arts die u behandelt. Dat geldt ook wanneer u:

- een klacht niet vertrouwt.
- merkt dat een klacht erger wordt.
- twijfelt of een klacht komt door het hersenletsel.

In deze gevallen geldt: neem altijd contact op met de arts die u behandelt. Mocht het nodig zijn, dan kan hij of zij u doorverwijzen naar een andere specialist.

De brochure gaat niet in op alle (lichamelijk) klachten die kunnen optreden na hersenletsel. Denk aan klachten als spasticiteit, verlammingen of epilepsie. Voor deze klachten kunt u terecht bij uw arts.

2. Algemene informatie

De hersenen zijn heel belangrijk voor een mens. Ze zijn misschien wel ons belangrijkste orgaan. Zij zorgen er onder andere voor dat wij kunnen zien, ruiken, denken en voelen. Zij besturen uw hele doen en laten. Een storing in de hersenen door hersenletsel heeft dan ook invloed op al deze gebieden.

Wat is hersenletsel?

Hersenletsel (niet aangeboren) is schade aan de hersenen door een ongeval, bloeding, tumor of iets anders. Door het trauma ontstaat er druk op de hersencellen. Hierdoor kunnen neurologische stoornissen ontstaan.

Schade aan de hersenen is blijvend. Dit komt onder andere doordat hersencellen zich niet kunnen herstellen en er geen nieuwe voor in de plaats kunnen komen.

Coma en de PTA-fase

Na een hersenletsel kan er sprake zijn van bewustzijnsverlies. Dit is een diepe slaaptoestand waarbij de persoon met hersenletsel niet meer op prikkels reageert van buitenaf (bijvoorbeeld licht, praten, aanraken, pijn). Bewustzijnsverlies ontstaat doordat de hersenstam (tijdelijk) ontregeld is. Dit gedeelte van de hersenen be-

vindt zich tussen het ruggenmerg en de grote hersenen. Het is in feite de elektriciteitscentrale van de hersenen. Wanneer die uitvalt dan gaan figuurlijk gesproken 'alle lichten uit'. Is het bewustzijnsverlies diep, dan spreekt men van een coma. Een coma kan enkele minuten duren maar ook dagen, weken of zelfs maanden.

Na het ontwaken is een patiënt meestal nog een tijd lang in een verwarde toestand. Dit heet posttraumatische amnesie (post = na, traumatisch = ongeval of beschadiging, amnesie = geheugenstoornis). Met spreekt met een afkorting van de PTA-fase. Tijdens die fase is de patiënt niet in staat nieuwe informatie op te slaan en te onthouden. Het is alsof de 'bandrecorder' van het geheugen stilstaat. Hij kan zich niet herinneren wat er tijdens of na het ongeval gebeurd is. Hij kan zich ook niets herinneren van het bewustzijnsverlies. Maar ook na het ontwaken wordt weinig onthouden. Het is goed voor te stellen dat dit heel verwarrend werkt en dat patiënten ook met de tijd, datum en zelfs maanden van het jaar in de war kunnen raken. Soms zijn er ook herinneringen van voor het ongeval verdwenen. Dit kan variëren van enkele minuten tot meerdere dagen of weken.

Mensen met een hersenletsel reageren tijdens de PTA-fase nooit allemaal hetzelfde. Iemand kan onverschillig zijn en lusteloos of angstig of agressief. De PTA-fase is vaak een nare periode voor de omgeving; ze zien dat hun vriend of familielid duidelijk niet zichzelf is en allerlei vreemde dingen doet of zich ongepast gedraagt. Mensen met een hersenletsel herinneren zich later niets meer van de PTA-fase. Wel kunnen ze zich gaan schamen over hun gedrag, terwijl ze daar niets aan konden doen. De PTA-fase eindigt op het moment dat iemand weer informatie uit zijn omgeving kan opnemen en zich gebeurtenissen goed kan herinneren.

Herstel

Na een hersenletsel volgt er herstel. Dat verloopt bij iedereen anders. Daarom is het moeilijk de mate van herstel te voorspellen. Bij een groot deel van patiënten met hersenletsel gaan niet alle klachten over. Een aantal factoren beïnvloeden het herstel:

- De ernst van het letsel: hoe meer hersenweefsel beschadigd is, hoe kleiner de kans op volledig 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.

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.

In de eerste vier weken gaat het herstel het snelst. Dit is voornamelijk lichamelijke genezing. De hersenen kunnen zich in beperkte mate zelf herstellen. Weliswaar komen er geen nieuwe, gezonder hersencellen voor in de plaats maar 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 uitvallen weer langzaam de kans krijgen om te gaan werken. 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 meestal als gevolg van het beter leren omgaan met de overgebleven klachten.

3. Algemene adviezen

- *Vermijd bepaalde activiteiten.*

Vermijd de eerste zes weken na het hersenletsel activiteiten die het risico op een klap op het hoofd vergroten. Denk bijvoorbeeld aan sporten. U bent waarschijnlijk trager in uw reactievermogen waardoor u meer risico loopt op nieuw letsel.

- *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 een tijdsdruk of taken waar u zich op moet concentreren. Probeer lichamelijk wel actief te blijven (bijvoorbeeld 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 van 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.

- Na een 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 arts.

4. Klachten na een hersenletsel

De volgende hoofdstukken gaan over de klachten die er kunnen optreden na een traumatisch hersenletsel. De klachten zijn in 3 groepen in te delen:

- Lichamelijke klachten.
- Klachten op het gebied van het denken.
- Klachten met betrekking tot gedrag en emoties.

Direct na het hersenletsel zijn de lichamelijke klachten meestal het duidelijkst te zien of op te merken. De andere klachten komen meestal pas in een later stadium in beeld.

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 seksualiteit, zoals meer of 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 de grens gaat, houden de klachten langer aan en zal de herstelperiode langer duren.

Adviezen:

- Als u hoofdpijn voelt aankomen, hoeft u deze niet meteen te 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 (bijvoorbeeld 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, kijk dan welke van de onderstaande adviezen u het beste kunnen helpen.

- 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 (onregelmatig) lang rusten. Het is overigens beter om op vaste momenten te rusten en dit niet te laten afhangen van de klachten.
- Probeer niet op 1 dag alles in te halen wat de dag daarvoor niet lukte. Dit leidt de volgende dag(en) meestal tot een terugslag.
- Probeer bij voorbaat rekening te houden met inspannende activiteiten. Wanneer u weet dat de volgende dag een inspannende dag wordt (bijvoorbeeld vanwege

een verjaardagsfeest), doe het dan de dag ervoor rustig aan.

- Vermijdt 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.
- Te weinig actief zijn (bijvoorbeeld omdat u bang bent voor opkomende lichamelijke klachten) is ook een valkuil. 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 helpen.
- Geef uw grenzen aan bij uw omgeving en leg uit dat u niet alles meer kunt zoals voorheen.

Overgevoeligheid voor licht, geluid en drukte

Deze klachten kunnen met name ontstaan wanneer u al moe bent. Adviezen bij vermoeidheid kunnen helpen (zie kopje Hoofdpijn en vermoeidheid op pagina 8). Daarnaast kunnen aandachts- en concentratieproblemen ook een rol spelen in overgevoeligheid voor prikkels.

Adviezen:

- Vraag of harde muziek (TV, radio etc.) zachter mag of uit kan.

- Verlaat regelmatig een drukke ruimte om even op adem te komen. Ga bijvoorbeeld even naar de WC, loop een blokje om of loop een andere ruimte in.
- Sommige mensen hebben baat bij oordopjes in een rumoerige omgeving.
- 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 tevoren 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 je je aandacht erop richt.

Slaapproblemen

Er zijn verschillende oorzaken voor slaapproblemen na hersenletsel. Beschadigingen aan de hersenstam leiden soms tot slaapproblemen. In de hersenstam bevindt zich namelijk ons 'slaapcentrum' dat regelt of wij 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'.

Adviezen:

- 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 slapengaan. U heeft meer tijd nodig om 'bij te komen' van de dag.
- Doe ontspanningsoefeningen voor het slapengaan. Deze zijn bij elke boekhandel te verkrijgen, inclusief CD. Een warme douche voor het slapengaan 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 het begin na het letsel heeft u meer behoefte aan rust en slaap overdag. Ga dit na verloop van tijd afbouwen. Uiteindelijk is het na enkele maanden verstandig om maximaal 1 uur overdag te rusten.
- 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.

Problemen met het denken

Problemen met het denken worden ook wel cognitieve (cognitie = denken) stoornissen genoemd. De meest voorkomende klachten zijn:

- aandachts- en concentratieproblemen.
- geheugenproblemen.
- problemen met het plannen en verrichten van activiteiten.

Aandachts-, concentratieproblemen en vertraagd denktempo

Dit soort problemen uiten zich op verschillende manieren. Bijvoorbeeld bij het lezen van een boek, het luisteren naar iemand of het schrijven van een brief. Het kan daarbij moeilijk zijn de aandacht erbij te houden en u te concentreren. Misschien bent u sneller afgeleid door een radio die aanstaat 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 veelgehoorde klachten betreft een vertraagd denktempo. Denken en doen kosten meer tijd waardoor sommige activiteiten niet goed meer lukken. Dit zijn meestal activiteiten waarbij veel

informatie of veel handelingen in een vlot tempo door de hersenen moeten worden verwerkt. Bijvoorbeeld een vergadering bijwonen; in die situatie komt veel informatie op u af. Handelingen die een vlot tempo van de hersenen vragen, komt u tegen tijdens het sporten, bij het spelen van een computerspel, bij het werk aan de lopende band of bij het autorijden. Het voelt dan alsof u overal bij na moet denken en dat niets meer automatisch gaat.

Adviezen:

- 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 opjagen en neem zoveel tijd als nodig is. 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.
- Vergeet u vaak de tijd? Maak dan gebruik van een (kook)wekker.

Door deze op de gewenste tijd in te stellen, voorkomt u dat u te lang doorgaat.

- 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. In dat geval heeft u baat bij de adviezen uit het vorige hoofdstuk.
- 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 zomaar 'dommer' van hersenletsel.

Geheugenproblemen

Iemand heeft u vast wel eens de vraag gesteld of u zich herinnert hoe u het traumatisch hersenletsel heeft opgelopen. Meestal kan iemand met hersenletsel zich de periode vlak voor en na het ongeval 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 het hoe en het waarom van het ongeval te achterhalen. Zie ook pagina 6 over de PTA-fase. Wanneer het geheugen weer terugkomt, werkt het vaak niet meer zo goed als vroeger. De oorzaak van die problemen varieert. Naast verstoorde geheugenprocessen kunnen ook vermoeidheid, een vertraagd denktempo en concentratieproblemen een rol spelen. Adviezen ten aanzien van deze klachten kunnen dan ook helpen bij geheugenproblemen. 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

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, zoals in 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 bijvoorbeeld op een vaste 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 gedachten een beeld vormt van datgene wat u hoort of leest. U maakt als het ware een foto of filmpje in uw hoofd van datgene wat u wilt onthouden. U kunt visualiseren bijvoorbeeld goed toepassen als u een naam, een route, de beschrijving van een landschap of een recept wilt onthouden.
- Vooruitkijken is een andere nuttige strategie, vooral bij geplande activiteiten. Hierbij ziet u uzelf in gedachten dingen doen die u van plan bent. Een voorbeeld maakt dit duidelijk. Als u op vakantie gaat en bang bent iets te vergeten, stelt u zich dan voor dat u op de plaats van bestemming bent. Bedenk dan wat u daar allemaal nodig heeft

en pak deze zaken er alvast bij.

Vooruitkijken is ook nuttig bij het doen van boodschappen of het organiseren van een feestje. Daarbij kunt u gebruikmaken van lijsten waarop dingen staan die regelmatig terugkomen: mogelijke boodschappen, wat te doen als u het huis verlaat, wat u moet meenemen als u op vakantie gaat, enzovoorts.

- Terugkijken is de tegenhanger van vooruitkijken. U kent vast wel de situatie dat u uw sleutels kwijt bent. Terugkijken is in gedachten teruggaan in de tijd en bedenken waar u bent geweest en waar mogelijk de sleutels zouden kunnen liggen. U kunt dit ook letterlijk doen door echt naar die plek terug te lopen.
- Herhalen is een strategie die veel mensen spontaan zullen toepassen. Hoeft u iets maar kort te onthouden, zoals een telefoonnummer uit het telefoonboek opzoeken en dan direct bellen, dan kunt u het blijven 'opdreunen' voor uzelf. 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 uzelf gaat herhalen in plaats van meerdere keren op 1 moment in dezelfde

situaties. Dit noemen we 'gespreid herhalen'.

- Er zijn verschillende handige hulpmiddelen die als geheugensteun kunnen werken. Een goed voorbeeld is een agenda met dagindeling. De voorkeur gaat dan uit naar een agenda met één pagina per dag. Op de pagina kunt u iedere dag een planning kwijt en een activiteitenlijst. Ook kunt u er allerlei extra informatie in schrijven.
 - met wie u een afspraak heeft
 - waar de afspraak over gaat
 - waar de afspraak is
 - dingen die u iemand wilt vertellen
 - dingen die u wilt onthouden over een afspraak (bijvoorbeeld of uw partner aanwezig is bij een afspraak)
 - vragen die anderen u stellen
- Houdt de agenda goed bij, doe dit op vaste tijdstippen, zoals na iedere maaltijd of elke zondagavond. Elektronische agenda's bieden overigens meer mogelijkheden dan papieren agenda's. U kunt zo'n agenda instellen op vaste afspraken waarna een alarm u aan die afspraak herinnert.

Een agenda leent zich ook goed voor terugkijken: u kunt zien wat u de voorgaande dagen heeft gedaan. U kunt bijvoorbeeld bij elke afspraak aangeven of hij is doorgegaan en wat de belangrijkste conclusies waren.

Een dagboek of notitieboek helpt bij het onthouden van belangrijke gebeurtenissen of gesprekken. Gebruik het ook om bepaalde dingen te noteren die u wilt zeggen of vragen. Bijvoorbeeld als u naar de specialist moet of als u iets belangrijks gaat kopen.

- Foto's of video's ondersteunen het geheugen bij het herinneren van (belangrijke) gebeurtenissen.
- Huisgenoten kunt u ook 'gebruiken' als geheugensteuntje. Als u echter te veel steunt op uw huisgenoten, loopt u het risico te afhankelijk te worden. Bovendien zijn huisgenoten niet altijd in de buurt.
- Zet een (kook)wekker om een afspraak niet te vergeten.

Let op: het geheugen verbetert niet door het intensief te trainen (veel puzzelen, memory spelen of dingen uit het hoofd te leren) 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

Neemt u zich vaak dingen voor waar u vervolgens niet aan begint of die u niet afmaakt?

Raakt u snel het overzicht kwijt als u activiteiten in stappen moet doen?

Bijvoorbeeld bij ingewikkelde taken zoals het organiseren van een feest of het voorbereiden van een lange reis?

Heeft u vaak maar één oplossing voor een probleem en lukt het u niet om alternatieven te bedenken?

Bovenstaande voorbeelden kunnen wijzen op planningsproblemen. Planning hebben we vooral nodig bij moeilijke, niet alledaagse of nieuwe taken.

Adviezen:

- De adviezen zoals vermeld bij aandachts-, concentratieproblemen en vertraagd denktempo (zie pagina 11) en geheugenproblemen (zie pagina 12) werken ook goed bij planningsproblemen. Denk bijvoorbeeld aan het voorkomen van afleiding en het één voor één uitvoeren van activiteiten.
 - Maak een dagactiviteitenschema of een plan. 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 volgende 'plan voor handelen in 6 stappen' kan goed werken bij het plannen en uitvoeren van uitgebreide en of moeilijke activiteiten. Denk dan bijvoorbeeld aan het organiseren van een feestje voor 20 mensen of aan het maken van een lange reis. Het plan lijkt wel een beetje op het volgen van een recept om een nieuw gerecht klaar te maken.
1. Schrijf het DOEL op dat u wilt bereiken.
 2. Maak een lijst met alle HANDELINGEN die nodig zijn om het doel te bereiken en zet ze in de goede volgorde. Zet bij alle handelingen welke MIDDELEN er nodig zijn.
 3. BEGIN met uitvoeren van het plan en hou 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 oppikken. 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. 'Het kan toch niet zo zijn dat iemand door een klap op zijn hoofd zich anders gaat voelen of gedragen?'. Helaas kan dat wel. 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 (zie hoofdstuk 4 en 5) het gedrag en de emoties beïnvloeden. In dit hoofdstuk worden de meest voorkomende klachten besproken:

- prikkelbaarheid
- labiliteit
- impulsiviteit

- gebrek aan initiatief
- verminderd ziekte-inzicht
- somberheid en depressie
- angsten

Prikkelbaarheid

Na een hersenletsel kan het zijn dat u sneller geprikkeld reageert.

Adviezen:

- Deze klacht wordt beïnvloed door vermoeidheid of spanning. U kunt dus baat hebben bij de adviezen die vermeld staan bij 'hoofdpijn en vermoeidheid' (zie pagina 8).
- Ga na wanneer prikkelbaarheid het meest voorkomt. Bijvoorbeeld:
 - in de ochtend of juist in de avond
 - wanneer er te veel mensen zijn
 - bij te hoge eisen uit uw omgeving
 - doordat u zelf te hoge eisen stelt
 - als dingen u te snel gaanDoor hier meer inzicht in te krijgen, kunnen u en uw omgeving er 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; door tot tien te tellen of door even de kamer te verlaten.

- Als u er toch iets 'uitflapt' dat u niet zo bedoelt, probeer dat dan naderhand te zeggen en bied uw excuses aan. Dit voorkomt onnodige misverstanden.
- Controleer bij anderen of uw boodschap goed is overgekomen.
- het nemen van beslissingen (zoals te snel 'ja' zeggen op een verzoek)
- het uitgeven van geld (iets kopen zonder het nodig te hebben of zonder dat u er geld voor heeft)
- het eten (in plaats van één koekje eet u het hele pak op)

Adviezen:

Labiliteit en stemmingswisselingen

Met labiliteit wordt bedoeld dat u emotioneler reageert dan voorheen. Bijvoorbeeld sneller huilen als u een 'droevige' film ziet. Ook komt het voor dat emoties elkaar sneller afwisselen: blijdschap kan op slag veranderen in somberheid. Labiliteit komt vooral voor in de periode vlak na het optreden van het letsel.

Adviezen:

- Deze klacht wordt sterk beïnvloed door vermoeidheid of spanning. U kunt dus baat hebben bij de adviezen die vermeld staan bij 'hoofdpijn en vermoeidheid' (zie pagina 8).
- Probeer uzelf af te leiden met andere gedachten of ga iets anders doen. Vraag ook aan de mensen in uw omgeving om er niet teveel aandacht aan te besteden maar u te helpen met het zoeken naar afleiding.

Impulsiviteit

Als u deze klacht heeft, merkt u dat bij:

- Eerst denken, dan doen. Gun uzelf bij het nemen van beslissingen, zowel thuis als op uw werk, de tijd om erover na te denken. Vaak helpt het wanneer u duidelijke grenzen stelt voor uzelf. Hiermee voorkomt u dat u achteraf denkt: 'dat had ik niet gewild'. Bijvoorbeeld:
- *Beslissingen nemen*
Een grens die u kunt stellen, is dat u bij een verzoek of vraag aangeeft dat u de volgende dag reageert. Noteer dit op een briefje dat u bijvoorbeeld bij uw telefoon legt. Zo kunt u uzelf de tijd om erover na te denken.
- *Geld uitgeven*
Een grens die u voor uzelf kunt stellen, is een maximumbedrag af te spreken dat u spontaan mag uitgeven. Betaal altijd contant. Bij grote aankopen is het dan van belang eerst met uzelf en anderen te overleggen en een paar dagen te wachten voordat u tot aanschaf overgaat.

- *Eten (en drinken)*
Neem één of twee koekjes en berg de rest van het pak op. Mocht dit niet afdoende zijn, zorg dan dat er niet teveel in huis is of stop het weg op een voor u moeilijk te bereiken plek. Vervang het eten met alternatief gedrag: drink een glas water of ga uw tanden poetsen.

Gebrek aan initiatief

Als u minder initiatief toont, 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.

Adviezen:

- Zie hoorvoor pagina 15, planningsproblemen. Het gebruik van een dagactiviteitschema kan net de aanzet geven om actief te worden en te blijven. Stel dit eventueel samen met uw omgeving en laat die in het begin regelmatig navragen of u het schema aan het volgen bent.
- Door uit te leggen aan uw omgeving wat er aan de hand is, voorkomt u onbegrip.

Verminderd ziekte-inzicht

Voor mensen met hersenletsel is het soms 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 die veranderd zijn; dit wordt ontkenning genoemd. Hiervan hebben overigens ook mensen zonder hersenletsel last. Er zijn echter 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.

Adviezen:

- Wanneer u dit probleem heeft, zult u er zelf waarschijnlijk weinig van merken. De mensen in uw omgeving merken het echter wel: zij zien bepaalde dingen die niet goed gaan en zullen u daar dus op aanspreken. Het vergelijken van hun opmerkingen over uw functioneren met uw eigen oordeel kan leiden tot beter inzicht.
- Durf te vertrouwen op het oordeel van anderen. Soms weten zij het 'beter', omdat ze vanaf de zijlijn meer dingen verkeerd zien gaan. Bedenk dat de mensen in uw omgeving u niet voor de gek willen houden.
- Vraag zelf om het oordeel van diegenen die u vertrouwt.

Somberheid en depressie

Een hersenletsel betekent een verlies van uw gezondheid en vertrouwen in uw eigen lichaam. Het kan tevens verlies van vaardigheden in denken en handelen betekenen. Over het algemeen treedt er dan een 'rouwreactie' op zoals bij een overlijden. Dat is een normale reactie; op verlies reageer je immers somber en verdrietig.

Adviezen:

- 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, neemt u dan contact op met uw huisarts of behandelend arts.

Onzekerheid en angsten

Het hersenletsel is een ingrijpende gebeurtenis in uw leven. Uw gezondheid werd aangetast zonder dat u daar

invloed op had. Dit roept veel angst op. Het leven blijkt wat minder voorspelbaar te zijn dan u misschien dacht. U kunt zich daarnaast onzeker voelen over wat u wel of niet meer kan door de gevolgen van het hersenletsel. En hoe gaat de toekomst er voor u uitzien? Het is dus een normale reactie om gespannen, onzeker en / of angstig zijn.

Adviezen:

- 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 angsten.
- Geef niet (volledig) toe aan vermindering. Neem kleine stappen om vermindering 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 één 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 huisarts of behandelend arts.

5. Tot slot

Misverstanden over hersenen en hersenletsel

Er bestaan bij mensen veel misverstanden over de werking van de hersenen en het herstel na hersenletsel. Bepaalde ideeën lijken weliswaar logisch maar blijken vaak toch niet te kloppen. Die ideeën kunnen u zelfs op een dwaalspoor brengen. Een drietal van die ideeën worden hieronder genoemd, met een uitleg waarom ze niet kloppen.

'We gebruiken maar 10% van onze hersenen'. Dit is niet waar, we gebruiken 100% van onze hersenen maar niet alle gebieden altijd even intensief. Er is dus geen training mogelijk om hersengebieden te activeren die we niet gebruiken. Sommige gedeelten in de hersenen zijn in beperkte mate wel in staat om er 'taken bij te nemen' waar ze eigenlijk niet voor bedoeld zijn. Dit proces gaat dan ook altijd ten koste van de uitvoering en snelheid. Dit proces van 'overnemen' verloopt automatisch en is niet te beïnvloeden van buitenaf.

'Ik kan mijn geheugen verbeteren door vooral veel te onthouden te oefenen: bijvoorbeeld memory spelen, woordenlijsten uit het hoofd leren'. Ook niet

waar. Het blijkt dat langdurig een taak oefenen wel leidt tot verbetering op die taak maar dit effect wordt niet automatisch vertaald naar andere taken. Dus misschien wordt iemand wel heel goed in memory spelen maar dat zal niet leiden tot het beter onthouden van namen of boodschappen. Het geheugen is niet een spier die met veel trainen sterker wordt. U kunt beter uw energie steken in het opvolgen van de tips in deze folder.

'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 levert meestal alleen frustratie, teleurstelling en verdriet op.

Ook de omgeving heeft het wel eens moeilijk

Door het hersenletsel is er ten opzichte van vroeger veel veranderd. U moet zelf hard werken om te leren om te gaan met de gevolgen van het hersenletsel. De extra moeite die dit kost,

maakt dat u soms niet meer evenveel 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 ok daarbij te bedenken dat u geen schuld heeft aan de veranderingen, u heeft 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.

Blijf uitleg geven

Veel gevolgen van 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. Zij zien immers niets aan u. Toch is het belangrijk dat u uitleg blijft geven omdat u zo uzelf ondersteunt in uw herstel. Overweeg eventueel of u deze uitleg wilt geven door middel van geschreven informatie, zoals deze brochure. Dat

scheelt vaak al energie. Bepaal zelf wie u het uitlegt en wanneer.

Adviezen voor direct betrokkenen

Tijd voor jezelf.

Duidelijk moet zijn dat na het hersenletsel het sociale verkeer voor alle betrokkenen (tijdelijk) afneemt. Activiteiten buiten de deur staan om verschillende redenen vaak onderaan de activiteitenlijst. De partner moet zich realiseren hoe belangrijk het is (-naar vermogen-) door te gaan met sociale activiteiten. Deze zijn een noodzakelijk tegenwicht voor hun inspanningen thuis. Thuis een goed evenwicht behouden en de partner ruimte geven een maatschappelijke rol te vervullen, is zeker uitvoerbaar. Dit kan onder meer door de mogelijkheden van de zogenaamde respijtzorg te benutten. Hieronder wordt een tijdelijke overname van de zorg verstaan met de bedoeling de partner of andere mantelzorger te ontlasten. Voorbeelden zijn dagopvang in een verpleeghuis of verzorgingshuis, het bezoeken van een activiteitencentrum of het inschakelen van vrijwilligers. Verschillende woonvormen kennen de mogelijkheid van logeren zodat de partner tijd voor zichzelf krijgt, op vakantie kan gaan of andere activiteiten zonder zijn partner met hersenletsel kan ondernemen.

Omdat de situatie per persoon sterk verschilt, zijn algemene adviezen nauwelijks te geven. De volgende opvattingen zijn op alle partners van toepassing:

- Negatieve emoties zoals boosheid en frustratie zijn normale reactie bij partners en hoeven niet te leiden tot schuldgevoelens. Deze emoties hebben niets te maken met tekortschieten in de nieuwe rol.
- Partners moeten leren voor zichzelf te kiezen door bewust alleen of met anderen activiteiten te ondernemen die voor ontspanning zorgen. Zij moeten leren daarvan te genieten, ondanks schuldgevoelens. Anders is het risico van chronische overbelasting te groot.
- Partners moeten niet langdurig proberen hun partner te veranderen, maar zich realiseren dat verbetering op een gegeven moment uitgesloten is.

Patiëntenverenigingen

Cerebraal

'Cerebraal' is een landelijke patiënten- en familievereniging voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hun naastbetrokkenen.

Vereniging Cerebraal

Het landelijke Secretariaat

Postbus 8579
3503 RN UTRECHT

Bezoekadres:

Palestrinastraat 1b, Utrecht

Telefoon: 030-2964469, ma / vr van
10.00 tot 13.00 uur

Fax: 030-2934297

E-mail: secr@cerebraal.nl

Homepage: www.cerebraal.nl

SHON

De Stichting Hersenletsel Organisatie Nederland (SHON) is een samenwerkingsverband van patiënten/familie organisaties voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel.

Postbus 69

3980 CB Bunnik.

www.nah-zorg.nl

Hersenletselteams

In een aantal regio's zijn hersenletselteams actief: multidisciplinaire teams van deskundigen uit verschillende zorgsectoren en voorzieningen. Deze teams kunnen ingeschakeld worden bij zorginhoudelijke advisering. Adressen zijn te vinden op de website van het Nederlands Centrum Hersenletsel: www.hersenletsel.nl

MEE

MEE is een organisatie die werkt voor iedereen met een handicap, beperking of chronisch ziekte. MEE is er voor mensen die door hun beperking problemen ervaren en in hun dagelijks leven waardoor zij niet volledig aan het maatschappelijk leven kunnen deelnemen. MEE is er voor jong en oud, voor direct betrokkenen, maar ook voor ouders of verzorgers. Het adres van een MEE-vestiging in de buurt is te vinden op de website van:

MEE Nederland
Postbus 85271
3508 Utrecht
www.mee.nl

Hersenstichting Nederland

De Hersenstichting is een landelijke organisatie die zich richt op het brede terrein van hersenen en hersenaandoeningen. Haar doelstellingen zijn: financiering van wetenschappelijk onderzoek, publieksvoorlichting over hersenen en hersenaandoeningen en bevordering van samenwerking.

Korte houtstraat 10
2511 CD Den Haag
www.hersenstichting.nl

Nederlandse Vereniging voor Neuro-psychologie

Dezesitebevat informatieoveronderzoek op het gebied van hersenletsel.
www.nvneuropsychie.nl

Nederlandse Vereniging van Neuro-chirurgen

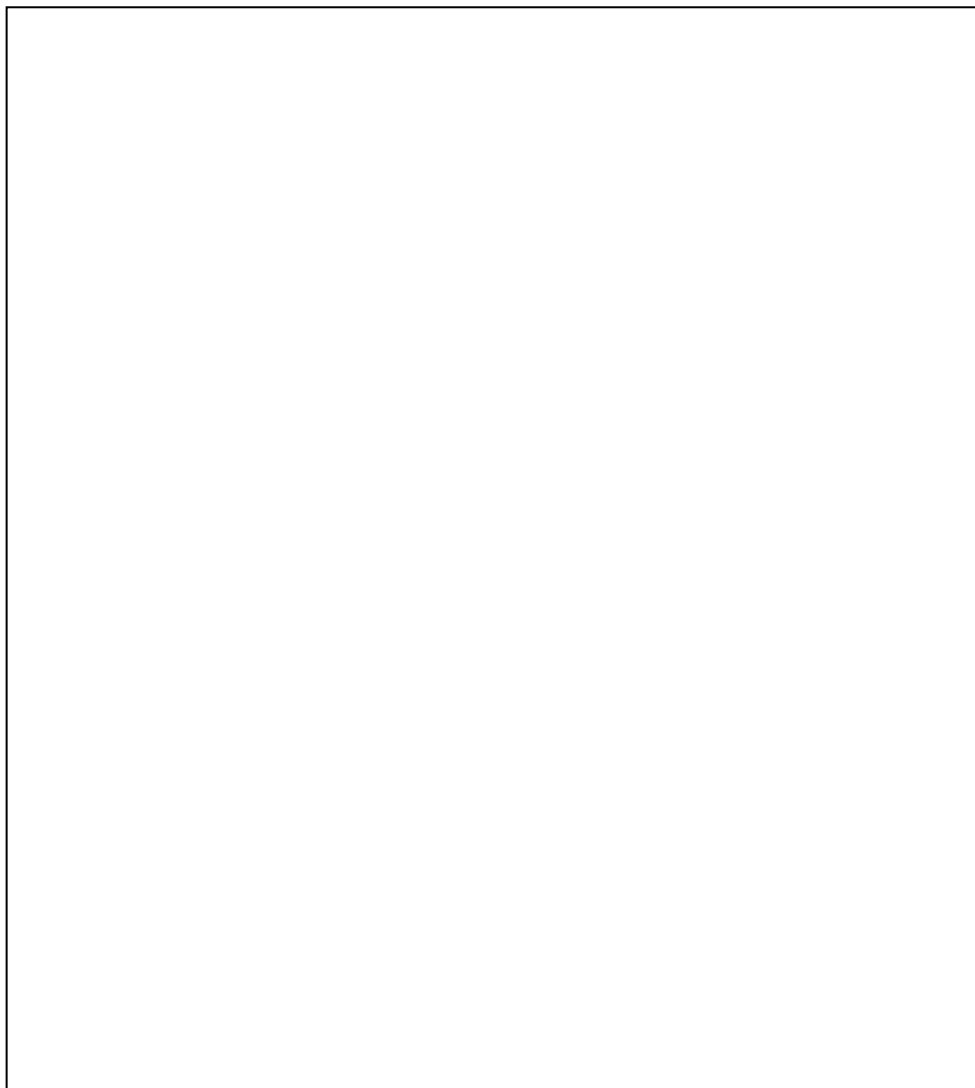
Deze site bevat informatie over de neurochirurgie en onder patiënteninfo informatie over ziektebeelden.

www.nvvn.org.
www.nah-algemeen.nl
www.ncct-nl.com
[www.nvvn.org/voorlichting/ANY aneurysma.html](http://www.nvvn.org/voorlichting/ANY_aneurysma.html)

Literatuur

- Hersenletsel: achtergronden en aanpak (Ze zeggen dat ik zo veranderd ben).
Auteurs: Henk Eilander, Patty van Belle- Knusse, Peter Vrancken.
- Titel: Methodisch ondersteunen van mensen met hersenletsel.
Greep op je leven met Hooi op je vork.
Auteurs: Patty van Belle en Judith Zadoks
Uitgever: Lemma , Utrecht
ISBN 90 5931 369 0
Verkoopprijs € 32,50

Noteer hier uw vragen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.

