

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN

Onzichtbare gevolgen na een niet-aangeboren hersenletsel (NAH)

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste,

U/uw naaste verbleef in ons ziekenhuis naar aanleiding van een niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Wij willen u graag informeren over de mogelijke cognitieve, emotionele en/of psychosociale gevolgen die een NAH met zich kan meebrengen, en waar u terecht kan bij vragen of bezorgdheden over deze thema's.

INHOUDSTAFEL

- 1. Wat is een niet-aangeboren hersenletsel?** 3
- 2. Wat zijn mogelijke emotionele en psychosociale gevolgen?** 3
 - 2.1 Stemming en verwerking
 - 2.2 Sociale relaties
 - 2.3 Seksualiteit en intimiteit
- 3. Wat zijn mogelijke cognitieve/onzichtbare gevolgen?** 5
 - 3.1 Vermoeidheid
 - 3.2 Aandacht en concentratie
 - 3.3 Informatieverwerking
 - 3.4 Geheugen
 - 3.5 Planning en uitvoering
 - 3.6 Taal
 - 3.7 Overprikkeling
 - 3.8 Emotie en gedrag
- 4. Algemene adviezen na ontslag** 7
 - 4.1 Blijf actief vanaf het begin
 - 4.2 Doseer uw energie
 - 4.3 Werk met structuur en routine
 - 4.4 Doe één ding tegelijk
 - 4.5 Beperk prikkels waar mogelijk
 - 4.6 Communiceer duidelijk met uw omgeving
- 5. Waar kan ik terecht bij vragen?** 8

01 WAT IS EEN NIET-AANGEBOREN HERSENLETSEL?

Een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is een letsel in de hersenen dat ontstaan is na de geboorte. Dit kan verschillende oorzaken hebben, denk maar aan een beroerte, hersenkneuzing, hersentumor of herseninfectie.

Na een hersenletsel kan u zowel lichamelijke, gedragsmatige, emotionele als cognitieve gevolgen ervaren. De lichamelijke gevolgen vallen vaak al snel op voor u en uw omgeving. De cognitieve, gedragsmatige en emotionele gevolgen zijn in veel gevallen minder opvallend. Ze worden dan ook de onzichtbare gevolgen genoemd. Nochtans zijn deze onzichtbare gevolgen niet minder belangrijk, en kunnen ze minstens evenveel impact hebben op het dagelijks leven.

02 WAT ZIJN MOGELIJKE EMOTIONELE EN PSYCHOSOCIALE GEVOLGEN?

Een beroerte kan niet alleen voor lichamelijke veranderingen zorgen, maar kan ook invloed hebben op hoe u zich voelt, hoe u omgaat met anderen en hoe u uw rol in sociale contacten ervaart.

2.1 Stemming en verwerking

Mogelijk merkt u een verandering in uw gemoedstoestand. U kunt zich somber voelen, sneller huilen, minder plezier ervaren of moeite hebben om dingen terug op te pakken. Dit kan passen bij de verwerking van een ingrijpende gebeurtenis: uw leven verandert plots, en dat vraagt tijd om u zich hieraan aan te passen en hiermee om te gaan. Deze ervaringen verschillen per persoon en kunnen in de loop van de tijd veranderen.

Voor veel mensen neemt dit geleidelijk af in de weken of maanden na het hersenletsel. Blijven uw sombere gevoelens aanhouden, worden ze zwaarder of beïnvloeden ze uw dagelijks functioneren, bespreek dit dan met uw huisarts om samen de doorverwijsmo-

gelijkheden en oplossingen te bespreken.

2.2 Sociale relaties

U kunt merken dat contact met anderen meer energie kost, u sneller overprikkeld raakt of minder behoefte heeft aan sociale activiteiten. Soms begrijpen omstaanders niet goed wat er voor u veranderd is, wat tot misverstanden kan leiden.

Het kan helpen om duidelijk te bespreken wat u nodig heeft. Veel mensen merken dat relaties zich geleidelijk aanpassen, en kunnen een balans vinden wanneer zijzelf en hun omgeving beter begrijpen wat het hersenletsel betekent.

2.3 Seksualiteit en intimiteit

Mogelijk ervaart u een veranderde beleving van seksualiteit en intimiteit. Denk hierbij bijvoorbeeld aan veranderingen in zin in seks, lichamelijke reacties of hoe u nabijheid van anderen ervaart. Vermoeidheid, stress of veranderingen in zelfbeeld kunnen hierbij meespelen.

Probeer om open te communiceren over de veranderingen die u ervaart, zodat u samen met uw partner kunt zoeken naar wat prettig en haalbaar is. Als seksuele of intieme problemen aanhouden of spanningen geven, kunt u dit bespreken met uw huisarts of een gespecialiseerd hulpverlener. Zij kunnen begeleiding bieden of verwijzen naar passende ondersteuning.

03 WAT ZIJN MOGELIJKE COGNITIEVE/ ONZICHTBARE GEVOLGEN?

Cognitieve gevolgen wijzen op moeilijkheden in het denken die u kan ervaren na het doormaken van een hersenletsel. Niet iedereen ervaart dezelfde klachten, en ook de ernst ervan kan van persoon tot persoon verschillen.

Uw hersenen zijn gekwetst en moeten zich opnieuw aanpassen en herstellen. Dat kost tijd en energie. Het is normaal dat sommige klachten pas echt merkbaar worden wanneer u weer thuis bent, in een omgeving met meer prikkels en minder structuur dan in het ziekenhuis.

Mogelijk ervaart u veranderingen in één of meerdere van de volgende domeinen:

- Vermoeidheid
- Aandacht en concentratie
- Informatieverwerking
- Geheugen
- Planning en uitvoering
- Taal
- Overprikkeling
- Emotie en gedrag

3.1 Vermoeidheid

Uw hersenen hebben schade opgelopen en moeten daardoor meer energie verbruiken om taken uit te voeren die vroeger moeiteloos verliepen. Zaken zoals gesprekken voeren, prikkels verwerken of nadenken kunnen sneller leiden tot uitputting. U kan merken dat u sneller moe bent, langer moe blijft en meer tijd nodig heeft voor herstel. Vermoeidheid kan er ook voor zorgen dat andere cognitieve gevolgen meer op de voorgrond komen te staan.

3.2 Aandacht en concentratie

U kunt ervaren dat u sneller afgeleid bent, uw aandacht minder goed kan volhouden of moeilijker uw aandacht kan verdelen over meerdere zaken tegelijkertijd. Zeker in situaties met veel prikkels - zoals bij drukte, achtergrondgeluiden of gesprekken met meerdere personen - kan het extra lastig zijn om uw aandacht erbij te houden.

3.3 Informatieverwerking

Door het hersenletsel is het mogelijk dat uw hersenen minder efficiënt geworden zijn, waardoor ze regelmatig omwegen moeten maken. U kunt ervaren dat de snelheid waarmee binnenkomende informatie verwerkt wordt, afgenomen is. Dit uit zich vaak in trager denken/handelen, of het gevoel meer te moeten nadenken bij alles wat u doet.

3.4 Geheugen

U kunt ervaren dat u meer vergeetachtig bent sinds het letsel. Het kan moeilijker zijn om nieuwe informatie te onthouden, bestaande herinneringen op te halen of om recente gebeurtenissen vast te houden.

3.5 Planning en uitvoering

U kunt merken dat u sneller het overzicht verliest, dat u meer tijd nodig heeft om een taak te organiseren of dat u onverwacht vastloopt tijdens een handeling.

Hierdoor kunnen dagelijkse activiteiten meer inspanning vragen of minder vlot verlopen dan voor-

heen. Daarnaast kan het moeilijker zijn om uw denken aan te passen wanneer plannen veranderen of wanneer u moet schakelen tussen verschillende taken.

3.6 Taal

Het is mogelijk dat communicatie en taal lastiger verloopt. U kan moeite ondervinden met het vinden van woorden, het begrijpen van gesproken taal of het correct formuleren van zinnen. Ook kan het lastiger zijn om langere gesprekken te volgen, zeker wanneer er veel informatie tegelijk wordt gegeven.

3.7 Overprikkeling

Geluiden, drukte, fel licht of meerdere taken tegelijkertijd kunnen vlug als te veel aanvoelen. U kunt zich hierdoor overweldigd, onrustig of vermoeid voelen. Daarnaast kan u lichamelijk ook klachten ervaren, zoals hoofdpijn, misselijkheid of duizeligheid. Overprikkeling leidt vaak tot de behoefte om u terug te trekken of te rusten.

04 ALGEMENE ADVIEZEN NA ONTSLAG

3.8 Emotie en gedrag

Na een hersenletsel is het mogelijk dat uw manier van reageren op situaties veranderd is. U kunt sneller emotioneel reageren, bijvoorbeeld sneller boos of verdrietig zijn, maar ook minder initiatief tonen of uzelf meer afgevlakt voelen dan voorheen. Daarnaast is het mogelijk dat er veranderingen in karakter optreden, zoals meer ontremming of moeite om impulsen te beheersen.

4.1 Blijf actief vanaf het begin

Probeer dagelijks kleine activiteiten uit te voeren en bouw dit geleidelijk op. Langdurig in bed blijven is meestal niet bevorderlijk voor het herstel. Denk aan korte wandelingen, lichte huishoudelijke taken of een eenvoudig gesprek. Luister naar uw lichaam: activiteit is goed, maar overbelasting kan klachten verergeren.

4.2 Doseer uw energie

Wissel inspanning en rustmomenten af. Wacht niet tot u uitgeput bent, maar plan tijdig pauzes in. Zoek een goede balans tussen inspanning en ontspanning.

4.3 Werk met structuur en routine

Probeer vaste momenten aan te houden voor opstaan, eten, activiteiten en rust. Dit geeft houvast en helpt om prikkels te verminderen.

4.4 Doe één ding tegelijk

Focus op één taak per keer en neem de tijd om deze af te werken. Dit vermindert de belasting op uw hersenen.

4.5 Beperk prikkels waar mogelijk

Zoek een rustige omgeving op wanneer u zich vermoeid of overprikkeld voelt (bv. minder geluid, gedimd licht, minder mensen tegelijk).

4.6 Communiceer duidelijk met uw omgeving

Geef aan wat u nodig heeft, bijvoorbeeld rust, herhaling van informatie of trager spreken. Dit helpt om misverstanden te voorkomen.

05 WAAR KAN IK TERECHT BIJ VRAGEN?

Herstellen van een hersenletsel vraagt tijd, begrip en geduld van uzelf en uw omgeving. Probeer kleine stappen te zetten en wees mild voor uzelf.

Herkent u de bovenbeschreven cognitieve gevolgen na zes weken bij uzelf of uw naaste, en heeft u hieromtrent vragen/bezorgdheden en/of wenst u verdere opvolging?

U kan contact nemen met psychologe Lies De Voeght op onderstaande gegevens:

Lies De Voeght
Klinisch psycholoog (neurologie en NAH-revalidatie)
lies.devoeght@zol.be
tel. 089/80 60 40

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no text or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be