

In deze folder wordt er uitleg gegeven over cognitieve gevolgen van het letsel in de acute fase. Met cognitieve gevolgen worden de gevolgen voor uw denkvermogen bedoeld. Niet alle beschreven gevolgen hoeven bij u van toepassing te zijn. Kijk goed wat bij u van toepassing is en lees dit door. Voor vragen kunt u altijd terecht bij uw neuroloog, verpleegkundige of ergotherapeut.

Wat is niet-aangeboren hersenletsel (NAH)?

Afhankelijk van uw situatie is door een beroerte of door traumatisch hersenletsel (door bijvoorbeeld een val of ongeluk) een deel van uw hersenen beschadigd. Dit wordt Niet-Aangeboren Hersenletsel genoemd.

Het hersenletsel kan fysieke gevolgen hebben. Zo kan het zijn dat u uw arm minder goed kunt bewegen, dat u slikproblemen heeft of dat u een loophulpmiddel nodig heeft tijdens het lopen. Ook kunnen er cognitieve gevolgen door het hersenletsel zijn. Voor meer informatie over het soort letsel dat u heeft (bijvoorbeeld een beroerte of traumatisch hersenletsel) kunt u terecht bij uw verpleegkundige of arts.

Werking van hersenen en herstel

Uw hersenen zijn betrokken bij alles wat u doet, bijvoorbeeld bij lopen, praten, koken, denken en plannen. Hersengebieden werken samen om optimaal te kunnen functioneren. Door het letsel is een deel van uw hersenen beschadigd. Het is mogelijk dat een deel van de schade automatisch herstelt. In de eerste dagen/weken vindt het meeste natuurlijk herstel plaats. Helaas zal niet alle schade 'vanzelf' herstellen.

Het kan zijn dat bepaalde dingen minder automatisch gaan of dat u activiteiten minder goed kunt uitvoeren. Misschien heeft u hulp nodig bij het wassen en aankleden, omdat u geen overzicht meer heeft tijdens de activiteit. Of omdat u niet meer weet hoe de activiteit moet worden uitgevoerd. Dit zijn voorbeelden van cognitieve gevolgen. Dit zijn vaak gevolgen van het hersenletsel die niet op het eerste oog zichtbaar zijn. Cognitieve gevolgen worden hierdoor ook wel onzichtbare gevolgen genoemd.

Cognitieve gevolgen en adviezen

Als gevolg van het hersenletsel kunnen er cognitieve veranderingen zijn ontstaan. Hieronder volgen een aantal cognitieve problemen die door mensen met hersenletsel worden ervaren. Niet alle problemen zullen bij u van toepassing zijn. Wellicht herkent u zich in een aantal problemen, maar in een aantal problemen totaal niet. Dit is heel normaal. Vermoeidheid heeft een groot effect op het uitvoeren van alle onderstaande

cognitieve functies. Door de vermoeidheid zult u meer last hebben van de cognitieve gevolgen van het hersenletsel.

U kunt onderstaande gevolgen en adviezen bespreken met uw omgeving.

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een veel voorkomende klacht na hersenletsel. De vermoeidheid kan zich op verschillende manieren uiten:

- U bent moe na alles wat u doet. Dit zorgt ervoor dat u bijvoorbeeld na het wassen/aankleden of na het bezoeken even uitrust op bed. Om die reden kan het voorkomen dat u uw afspraken verspreid over de dag moet plannen, zodat u voldoende tijd heeft om uit te rusten.
- U heeft zeer beperkt energie.
- U slaapt meerdere momenten op een dag, terwijl u dat voor de ziekenhuisopname nooit deed. Het kan zijn dat u na het slapen nog steeds weinig energie heeft.

De vermoeidheid die u ervaart, heeft twee oorzaken. Beide oorzaken hebben te maken met het hersenletsel. In uw hersenen liggen allerlei verbindingen die ervoor zorgen dat bepaalde activiteiten, zoals wassen en aankleden en het voeren van gesprekken, automatisch gaan en u er niet bij na hoeft te denken. Deze verbindingen zijn vroeger automatisch aangelegd. Door het hersenletsel zijn een aantal van de verbindingen beschadigd, waardoor uw hersenen minder efficiënt zijn. Als eerste proberen uw hersenen deze verbindingen te herstellen. Ten tweede proberen uw hersenen nieuwe verbindingen te vormen. Deze twee aspecten kosten veel energie en vragen veel energie van u. Hierdoor ervaart u vermoeidheidsklachten.

Vertraagde informatieverwerking

Een vertraagde informatieverwerking kan zich op verschillende manieren uiten:

- U heeft het gevoel dat alles en iedereen om u heen te snel gaat. U kunt bijvoorbeeld gesprekken minder goed volgen en wanneer u wilt reageren, gaat het gesprek al ergens anders over.
- Gesprekken voeren met één persoon gaat u beter af dan een gesprek voeren met meerdere personen.
- U kunt de kern niet uit een gesprek halen.
- U kunt opdrachten niet goed onthouden.
- Het tempo van denken en handelen is trager geworden, waardoor activiteiten meer tijd kosten. U doet bijvoorbeeld langer over het wassen en aankleden dan vroeger.

Door het hersenletsel zijn uw hersenen minder efficiënt geworden in het verwerken van informatie. Het duurt langer voordat informatie door uw hersenen verwerkt is. Hierdoor bent u trager in denken en handelen. U moet meer nadenken bij alles dat u doet. Het duurt langer voordat iets 'doordringt'. Hierdoor heeft u meer tijd nodig om bijvoorbeeld te antwoorden. Dit zorgt ervoor dat gesprekken voeren, of het uitvoeren van een activiteit lastig kan zijn. Adviezen voor de omgeving:

- Praat in korte zinnen.
- Pauzeer tussen zinnen. Zo kan uw naaste verwerken wat u gezegd heeft en kan hierop gereageerd worden. Geef de tijd om informatie te verwerken.
- Geef niet meer dan één opdracht tegelijk.

Problemen in het handelen (praxisproblemen)

Praxisproblemen zijn problemen die ontstaan tijdens het uitvoeren van handelingen, zoals wassen/aankleden en het zetten van koffie. Praxisproblemen kunnen zich uiten in:

- U herkent voorwerpen niet meer.
- U weet tijdens het wassen en aankleden de volgorde van handelen niet meer. Bijvoorbeeld: u trekt uw schoenen aan, voordat de sokken zijn aangetrokken.
- U weet niet hoe u voorwerpen moet gebruiken. Bijvoorbeeld: u weet niet meer hoe u uw overhemd moet aantrekken.
- U weet tijdens bijvoorbeeld het koffiezetten niet wat de stappen van koffiezetten zijn.
- U komt niet tot een activiteit, omdat u geen initiatief neemt.

De voorbeelden kunnen ontstaan zijn door de beschadiging van de hersenen. Door de genoemde voorbeelden kan het plotseling lastig zijn om bekende taken, zoals het wassen en aankleden en het koffiezetten, uit te voeren.

Verstoorde oriëntatie

Door het hersenletsel kan de oriëntatie verstoord zijn. Het kan gaan om de oriëntatie in plaats, tijd en/of persoon. De desoriëntatie kan zich uiten in:

- U herkent personen niet.
- U weet niet waar u op dit moment bent.
- U weet de datum en/of het jaartal niet.
- U heeft gedurende de dag geen besef van tijd.

Het kan zijn dat uw verpleegkundige u helpt door de datum en plaats op het bord boven uw bed te schrijven. Hierdoor kunt u zelf bekijken waar u bent en welke datum het vandaag is. Dit kan onrust bij uzelf wegnemen.

Enkele adviezen voor de omgeving, afhankelijk van de mate van problematiek:

- Leg een schrift of kalender neer op de kamer van uw naaste. Zo kunnen behandelaars opschrijven wanneer uw naaste therapie heeft (gehad) en wat er in de therapie gedaan is.
- Hang foto's van vertrouwde personen en de vertrouwde omgeving op.

Aandachts- en concentratieproblemen

Door het hersenletsel kunt u problemen ervaren in aandacht en concentratie. Gevolgen hiervan kunnen zich uiten in:

- U bent sneller afgeleid. U raakt afgeleid, omdat iemand op de gang een gesprek aan het voeren is of langsloopt. Op dat moment kunt u zich niet meer concentreren op waar u mee bezig bent, bijvoorbeeld het voeren van een gesprek of het uitvoeren van een activiteit.
- U kunt nog maar kort uw aandacht ergens bijhouden. U kunt zich minder lang concentreren op de puzzel uit uw puzzelboek of het voeren van een gesprek.
- Twee dingen tegelijk uitvoeren is lastig. Wanneer u bezig bent met een taak, zoals wassen en aankleden, moet u zich op deze taak focussen. Tegelijkertijd een gesprek voeren met bijvoorbeeld uw verpleegkundige is moeilijk.
- Het snel wisselen van aandacht is lastig. Dit zorgt ervoor dat een gesprek voeren met meerdere personen moeilijk is, omdat u hierbij steeds uw aandacht moet wisselen.

Om te voorkomen dat u wordt afgeleid tijdens bijvoorbeeld het aankleden of tijdens het voeren van een gesprek, kunt u uw gordijn langs het bed dicht doen. Meerdere personen op bezoek tijdens het bezoeken kunnen voor u erg fijn, maar ook vermoeiend zijn. Het richten van de aandacht op meerdere personen is lastiger geworden voor u. Om deze reden is het wellicht beter om één persoon per bezoek te ontvangen.

Neglect

Door het hersenletsel kan er verminderd aandacht zijn voor de linker- of rechterhelft van iemands 'wereld'. Dit wordt een neglect genoemd. De hersenen zijn niet in staat om prikkels aan een zijde waar te nemen. Meestal geldt dit voor prikkels aan de linkerkant, waardoor u niet op deze prikkels reageert. De persoon in kwestie is zich meestal niet bewust van het neglect. Naast kunnen een neglect herkennen aan:

- De patiënt heeft alleen aandacht voor de rechterzijde van de ruimte. Het kan zijn dat de patiënt u niet ziet, wanneer u links van de patiënt gaat staan/zitten.
- De patiënt houdt zijn hoofd bij voorkeur naar rechts.
- De patiënt heeft geen aandacht voor zijn linker lichaamshelft. Dit kan ervoor zorgen dat bijvoorbeeld de linkerhand niet wordt gebruikt bij activiteiten, zoals wassen en aankleden.

Enkele adviezen voor de omgeving:

- Uw naaste heeft een duidelijke voorkeurskant (bijvoorbeeld rechts). Ga tijdens het voeren van gesprekken aan de rechterkant zitten.
- Leg zo veel mogelijk spullen aan de rechterkant. Als bijvoorbeeld een tijdschrift links naast het bed ligt, kan het zijn dat uw naaste het tijdschrift niet gaat vinden.
- U kunt ervoor kiezen om te 'trainen' met uw naaste. U kunt aan de linkerkant gaan zitten en zeggen 'draai eens met het hoofd naar links'. Op deze manier wordt uw naaste uitgelokt om de linkerhelft van de ruimte of van het lichaam waar te nemen.

Meer informatie en adviezen

Voor vragen kunt u altijd terecht bij uw neuroloog, verpleegkundige of ergotherapeut. Meer informatie kunt u vinden in:

- Na een beroerte...
Informatie over een beroerte en de gevolgen hiervan.
Brochure Nederlandse Hartstichting
- Vergeetachtig? Tips en informatie over geheugenklachten
Brochure Hersenstichting
- Vermoeidheid. Tips voor omgaan met vermoeidheid na niet-aangeboren hersenletsel.
Brochure Hersenstichting
- Gedragsveranderingen. Tips voor omgaan met gedragsveranderingen na Niet-Aangeboren Hersenletsel
Brochure Hersenstichting
- Beroerte
Website Hersenstichting, www.hersenstichting.nl
- Traumatisch hersenletsel
Website Sint Maartenskliniek, Nijmegen, www.maartenskliniek.nl,
achn@maartenskliniek.nl
- Traumatisch Hersenletsel
Website Hersenstichting, www.hersenstichting.nl
- Alles over hersenletsel in gewone taal
Website Hersenletsel-uitleg, www.hersenletsel-uitleg.nl