

# Cognitieve aandoeningen bij de neurologische patiënt

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Wat u vooraf moet weten</b>	<b>1</b>
<b>Werking van de hersenen</b>	<b>2</b>
<b>Cognitie</b>	<b>2</b>
<b>Algemene omgangsadviezen</b>	<b>2</b>
<b>Tot slot</b>	<b>3</b>
<b>Meer informatie</b>	<b>3</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>4</b>

Uw familielid/naaste is opgenomen op de afdeling Neurologie in verband met niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Dit letsel kan door meerdere oorzaken zijn ontstaan. Meestal duurt het herstel langere tijd en blijven er soms restverschijnselen bestaan.

Cognitieve verschijnselen zijn de onzichtbare gevolgen bij hersenletsel.

Met deze folder willen wij u informeren over cognitieve problemen bij niet-aangeboren hersenletsel en wat dat betekent voor u familielid/naaste op de afdeling Neurologie.

Daarnaast geven wij adviezen hoe hier mee om te gaan. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u terecht bij een verpleegkundige of arts die uw familielid/naaste verzorgt. Ook kan de ergotherapeut u hier meer informatie over geven en indien mogelijk u betrekken bij de therapie.

## Wat u vooraf moet weten

Iedereen is anders. Dat geldt ook voor mensen met hersenletsel. Niet iedereen ervaart dezelfde klachten of ervaart deze op dezelfde manier. Daarom is niet elk advies van toepassing. Herstel gaat met ups en downs. Twee stappen vooruit één achteruit. Laat u dus niet te snel ontmoedigen.

## Niet-aangeboren Hersenletsel(NAH)

Niet-aangeboren hersenletsel is schade aan de hersenen, die kan ontstaan tijdens je leven. Het is in te delen in twee soorten:

- traumatisch hersenletsel;
- niet-traumatisch hersenletsel.

## Traumatisch hersenletsel

Bij traumatisch hersenletsel is de beschadiging ontstaan door een oorzaak buiten het lichaam. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- een val van een trap;
- een botsing in het verkeer;
- een harde klap op het hoofd.

Hierdoor kan een hersenkneuzing, -schudding of -bloeding optreden, waardoor neurologische stoornissen kunnen ontstaan.

### **Niet-traumatisch hersenletsel**

Niet-traumatisch hersenletsel ontstaat door een oorzaak in het lichaam. Voorbeelden hiervan zijn:

- beroerte/Cerebro Vasculair Accident (CVA), zoals een herseninfarct of een hersenbloeding;
- infectie van de hersenen of hersenvliezen;
- gezwel/tumor;
- vergiftiging/intoxicatie (bijvoorbeeld drugs, alcohol);
- zuurstofgebrek ten gevolge van bijvoorbeeld een hartstilstand, bijna-verdrinking, verstikking of rookvergiftiging.

### **Werking van de hersenen**

De hersenen zijn ons belangrijkste orgaan. De hersenen vormen als het ware het controlecentrum van het lichaam. Ze regelen de activiteit van ons lichaam. Elke beweging die we maken (motoriek) wordt in gang gezet en bestuurd vanuit de hersenen. Onze zintuigen nemen de informatie op en onze hersenen verwerken en rangschikken deze informatie. Bovendien leggen ze die informatie vast in het geheugen.

Zonder hersenen kunnen wij niet zien, ruiken, denken en voelen. Zij bepalen onze persoonlijkheid, emoties en ons gedrag.

Een beschadiging van de hersenen kan daarom ernstige gevolgen hebben.

### **Cognitie**

Concentratiestoornis, geheugenproblemen, vermoeidheid door het denken, minder snel denken. Het zijn enkele voorbeelden van cognitieve klachten die patiënten met hersenletsel kunnen ervaren. Deze gevolgen kunnen ook soms pas maanden of jaren na het hersenletsel duidelijk worden.

Cognitieve problemen komen voor op gebied van weten, waarnemen en begrijpen. Moeilijkheden met het geheugen, de concentratie en de denksnelheid komen het meest voor.

Op één of meerdere cognitieve vlakken kan men problemen hebben, voorbeelden hiervan zijn problemen met het:

- bewustzijn;
- begrip;
- oriëntatie in tijd, plaats, persoon en ruimte;
- voorstelling;
- zelfwaarneming;
- probleemoplossend vermogen;
- beslissingsvermogen;
- geheugen;
- aandachts-/concentratieproblemen;
- sneller vermoeid zijn;
- vertraging bij het verwerken van informatie (mentale traagheid/tempo);
- moeite hebben met prikkelverwerking.

### **Algemene omgangsadviezen**

- Bied structuur. Veel mensen met hersenletsel hebben moeite zelf ordening of structuur aan te brengen en hebben baat bij een door jou geboden structuur. Denk hierbij aan het ophangen van een klok of kalender.
- Neem vertrouwelijke voorwerpen mee van thuis.

- Eenduidige benadering; consequent, continu, bekrachtigend en bevestigend.
- Zie onvermogen niet voor onwil aan.
- Houd rekening met vermoeidheid; alles kost energie en inspanning.
- Zet 'omgevings' geluiden (tv, radio) uit bij het voeren van gesprekken.
- Spreek in korte zinnen en geef de tijd om de informatie te verwerken. Zeg of vraag maar één ding tegelijk. En herhaal zo nodig dezelfde vraag. Probeer zoveel mogelijk gesloten vragen te stellen.
- Overvraag uw familielid/naaste niet met motorische en denkopdrachten. Vermijd 'test vragen' zoveel mogelijk.
- Gebruik geen kinderlijke taal of toon.
- Uw familielid/naaste aankijken in contact en op ooghoogte zitten.
- Zoveel mogelijk dag- / nachtritme vasthouden: gordijnen overdag open en gordijnen 's nachts dicht.
- Uw familielid/naaste overdag eigen kleding en 's nachts een pyjama/nachthemd laten dragen.
- Afwisselen van rust en activiteit (zoals verzorging, therapie). Zodra het mogelijk is, stelt de verpleging een dagschema op, waarin rekening wordt gehouden met de therapietijden.

#### **Familie** (bezoek, aan-/afwezigheid)

- Aanwezigheid buiten bezoeken overleggen met verpleegkundige.
- Gedurende de dag worden er rustmomenten ingebouwd. 'Rust' betekent niet dat familie/naasten weg moeten blijven. Ze kunnen ook in bijzijn bijvoorbeeld een boek lezen. Rust betekent alleen dat er op dat moment geen eisen gesteld moeten worden aan uw familielid/naaste. Dat willen zeggen: niet aanspreken, niet aanraken, stilte op de kamer.
- Niet meer dan 2 personen tegelijkertijd op de kamer aanwezig. Wanneer er 2 personen aanwezig zijn: aan één kant van het bed plaatsnemen.
- Tussen wisseling van bezoek rustmomenten bieden.

#### **Tot slot**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan u behandelend arts of aan de verpleegkundige.

#### **Meer informatie**

Meer informatie kunt u vinden op de websites van onderstaande patiëntenverenigingen.

##### **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.

[www.hersenstichting.nl](http://www.hersenstichting.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.

[www.mee.nl](http://www.mee.nl)

### Hersenletselteams

In een aantal regio's zijn hersenletselteams actief; dit zijn 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](http://www.hersenletsel.nl)

### Belangrijke telefoonnummers

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00  
**Neurologie:** (013) 221 01 40  
maandag t/m vrijdag 08.30 tot 17.00 uur

**Locatie ETZ Elisabeth**  
**Route 42, Neurocentrum**

**Locatie ETZ TweeSteden**  
**Polikliniekgebouw tweede etage wachtruimte 5**

**Locatie ETZ Waalwijk**  
**Route 60**

Neurologie, 41\_1518 10-19

Copyright© ETZ  
Afdeling Communicatie  
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.