

Licht traumatisch hoofd-/hersenenletsel (hersenschudding)

U heeft een licht traumatisch hoofd-/hersenenletsel (hersenschudding) opgelopen door een ongeval of een klap tegen uw hoofd. Deze tekst beschrijft de informatie over de mogelijke gevolgen en geeft enkele adviezen, die uw arts ook al mondeling aan u heeft medegedeeld. Ook geven we adviezen over wat u het beste wel en niet kunt doen tot u hersteld bent.

Licht traumatisch hoofd-/hersenenletsel

Als gevolg van een klap tegen uw hoofd of een abrupte beweging van het hoofd heeft u een *licht traumatisch hoofd-/hersenenletsel* opgelopen. Bij licht traumatisch hersenenletsel worden de hersenen voor korte tijd letterlijk door elkaar geschud (hersenschudding) en treedt een kortdurend bewustzijnsverlies en/of geheugenverlies op. Het bewustzijnsverlies kan variëren van enkele seconden tot maximaal vijftien minuten.

Als er geen bewustzijnsveranderingen bij het letsel zijn opgetreden, is er alleen sprake van hoofdletsel. De klachten die bij hoofdletsel optreden zijn vaak veel minder dan de klachten bij licht hersenenletsel.

Het onthouden van de dingen die u meemaakt kan daardoor lastig zijn. In het ziekenhuis vragen we u wat u zich herinnert van vóór en na het ongeval. Van het ongeval en van enige tijd daarvóór kunt u zich soms niets meer herinneren. Meestal komen de herinneringen tot vlak voor het ongeval snel weer terug. Ook kan het zijn dat u zich niets meer kan herinneren van de periode ná het ontstaan van het letsel: dit is *posttraumatische amnesie* (PTA), die enige tijd kan aanhouden. Waarschijnlijk zult u zich deze periode nooit meer goed herinneren. Dit is geen reden tot ongerustheid. De gebeurtenissen rondom het ongeval zijn door de klap tegen uw hoofd niet goed in uw geheugen vastgelegd. Het heeft dan ook geen zin om te blijven zoeken naar deze herinneringen. Hoe ernstiger het traumatisch hersenenletsel, hoe langer het bewustzijnsverlies en de PTA duren.

Verschijnselen eerste 24 uur

Hoewel een licht traumatisch hoofd-/hersenenletsel een relatief onschuldige aandoening is, komt het in uitzonderlijke gevallen voor dat er tijdens de eerste 24 uur gevaarlijke complicaties optreden. Tegenwoordig is het voor artsen echter goed mogelijk om te voorspellen bij welke patiënten deze complicaties kunnen optreden.

Op het moment dat u van de behandelend arts naar huis mag, kunt u er vanuit gaan dat het risico op een dergelijke complicatie vrijwel uitgesloten is.

Wat kan ik verwachten?

Een licht traumatisch hoofd-/hersenenletsel gaat meestal voorbij zonder restverschijnselen. In de eerste dagen of weken hebben veel patiënten last van zogenaamde posttraumatische klachten; klachten die optreden na een ongeval (trauma). Veel voorkomende symptomen na een hersenschudding zijn hoofdpijn, duizeligheid, vermoeidheid, traag denken, problemen met concentreren en onthouden. Dit is heel normaal en meestal niets om u zorgen over te maken. De klachten duren een paar dagen of weken en gaan vanzelf over. Een speciale behandeling is niet nodig. Een kleine groep patiënten blijft langer dan zes maanden last houden van deze klachten.

Als u een druk leven leidt, een veeleisende baan heeft, een zware studie volgt of als er spanningen in uw leven zijn, kunt u meer last hebben van de hersenschudding dan gemiddeld. U kunt beter rustig aan doen om uw hersenen de tijd te geven te herstellen voordat u uw bezigheden weer oppakt.

De gevolgen van een hersenschudding zijn vaak niet zichtbaar. Daarom is het soms moeilijk voor anderen om te begrijpen waar u last van heeft. U zult dit misschien moeten uitleggen aan uw werkgever, docenten, familie en vrienden. Geef hen zonodig deze folder te lezen.

Hoofdpijn

Hoofdpijn is de meest voorkomende klacht na een hersenschudding. De hoofdpijn kan verergeren door moeheid of stress. Slapen, rusten of even pauze nemen geeft verlichting. De hoofdpijn verdwijnt meestal vanzelf na een paar dagen of weken. Als de hoofdpijn niet vermindert of juist erger wordt, is het verstandig naar uw huisarts te gaan.

Duizeligheid

U merkt dat de dingen om u heen draaien als u snel uw hoofd beweegt, of wanneer u snel overeind komt. U kunt het beste plotselinge bewegingen of plotselinge veranderingen van houding vermijden. De duizeligheid gaat na enkele dagen vanzelf over. Als de duizeligheid langer duurt dan twee weken moet u naar de huisarts gaan.

Vermoeidheid

In het begin kan zelfs de kleinste inspanning erg vermoeiend zijn. U zult merken dat u meer slaap nodig heeft dan normaal. Ga zonedig in de eerste weken naar bed als u slaap heeft, al is dat midden op de dag.

Concentratieproblemen

Niemand kan zich concentreren als hij moe is. Het is dus niet vreemd dat veel mensen moeite hebben zich te concentreren in de periode na een hersenschudding. Misschien leest u de krant graag, maar kunt u zich onvoldoende concentreren. Doe dit dan in kleine stukjes met pauzes tussendoor. Dit geldt ook voor andere bezigheden waarbij u zich moet concentreren. Laat zaken, die uw volledige aandacht nodig hebben, liggen tot u zich beter voelt. Doe belangrijke zaken op momenten dat u zich fit voelt.

Vergeetachtigheid

In de periode kort na de hersenschudding kunt u minder goed dingen onthouden. Maakt u zich dus geen zorgen wanneer u zich een telefoonnummer of een naam van een bekende niet herinnert. Ook wanneer u iets wilt pakken en niet meer weet waar het ligt, is dat geen reden tot ongerustheid. Deze geheugenklachten verdwijnen na enige tijd vanzelf. Tot die tijd kan het handig zijn data en afspraken te noteren.

Onhandigheid

Misschien bent u tijdelijk minder handig dan normaal, staat u wankel op uw benen, loopt u tegen het meubilair aan, of laat u dingen uit uw handen vallen. Doe het dan wat rustiger aan. Uw hersenen zijn het controlecentrum voor uw hele lichaam. Ze moeten de informatie die via uw ogen, oren en andere zintuigen binnenkomt, verwerken en de juiste signalen naar de juiste spieren sturen om ervoor te zorgen dat u iets kunt doen. Na een hersenschudding kan dit tijdelijk minder goed gaan. Gun uzelf wat meer tijd om de dingen te doen.

Traagheid

Sommige mensen merken na een hersenschudding dat ze wat trager denken. Ze hebben moeite gesprekken te volgen of instructies uit te voeren en het duurt langer voor ze iets af krijgen. Vraag anderen te herhalen wat ze hebben gezegd of stel zelf vragen. Geef uzelf de extra tijd die u nodig heeft om taken af te maken. Vermijd situaties waarin u onder druk komt te staan om dingen snel te doen.

Prikkelbaarheid

Sommige mensen raken na een hersenschudding snel geïrriteerd door dingen waarvan ze anders niet van slag raken. Dit kan lastig zijn voor u en uw omgeving. De hersenen zijn ook het controlecentrum van uw emoties. Na een hersenschudding heeft u uw emoties misschien niet meer zo goed onder controle. Er zijn verschillende manieren om hier mee om te gaan.

Voor sommige mensen is het verlaten van de kamer of het weglopen van een situatie die hen irriteert een goede oplossing. Anderen proberen zich te ontspannen om zich wat evenwichtiger te voelen. U kunt ook proberen het geïrriteerde gevoel tegen te gaan door afleiding te zoeken, bijvoorbeeld door een eindje te gaan wandelen of fietsen (mits de vermoeidheid het toelaat). De prikkelbaarheid is erger wanneer u moe bent, dus ook rust zal helpen.

Gevoeligheid voor geluid

Wanneer u iets niet wilt zien hoeft u alleen maar uw ogen te sluiten. Het is veel moeilijker uw oren af te sluiten. Normaal gesproken zorgen uw hersenen ervoor dat u allerlei omgevingsgeluiden, die u zouden storen bij uw bezigheden, niet opmerkt. Na een hersenschudding doen uw hersenen dit tijdelijk minder goed. U merkt dat geluiden u storen. Leg dit uit aan familie en vrienden en vraag hun geen lawaai te maken. Hebt u jonge kinderen aan wie u dit niet kunt uitleggen, dan kunt u ze misschien een paar dagen uit logeren sturen.

Het is mogelijk dat u een rinkelend geluid hoort. Ook dit gaat meestal vanzelf over.

Problemen met zien

Na een hersenschudding kunt u moeite hebben met het goed richten van uw blik. U ziet dan wazig of dubbel. Uw gezichtsvermogen is waarschijnlijk niet veranderd, maar de hersenen hebben tijdelijk problemen met het op elkaar afstemmen van de beelden uit beide ogen. Als u een bril draagt heeft het geen zin om de opticien te vragen de sterkte van uw brillenglazen aan te passen.

Misschien bent u overgevoelig voor fel licht. Ook dit gaat meestal snel voorbij.

Eerste dagen na thuiskomst:

- U hoeft niet de hele dag op bed te blijven liggen. Strikte bedrust wordt zelfs ontraden. U kunt de tijd in bed rustig afbouwen zodat u binnen enkele dagen weer volledig op de been bent en uw normale werkzaamheden weer kunt hervatten.
- Televisiekijken, tablet danwel smartphone gebruik, computergebruik en gamen: in beperkte mate.
- Drink geen alcohol, dit verergert uw klachten en uw herstel gaat langzamer.
- Neem geen aspirine.
- Wees in de eerste dagen niet bang om genoeg paracetamol te gebruiken; u mag maximaal 6x500 mg paracetamol per 24 uur tegen pijn nemen. Door de pijn voldoende te onderdrukken is het makkelijker om overdag zo normaal mogelijk te functioneren en 's nachts goed te slapen.

Terug naar het werk

Ook als u nog klachten heeft, kan het op zich geen kwaad om weer aan het werk te gaan. Er is nooit aangetoond dat werken een negatieve invloed heeft op toename van klachten of het langer blijven bestaan van klachten. Het is wel begrijpelijk dat werken met klachten moeilijker gaat. Als u bijvoorbeeld in een rumoerige omgeving werkt en nog gevoelig bent voor geluid, kunt u beter wachten totdat u het geluidsniveau weer kunt verdragen. Hoe snel en hoe erg u vermoeid raakt is ook van belang bij het hervatten van uw werk. Als u zware machines bedient, moet u alert kunnen zijn. Vermoeidheid vermindert uw concentratie en u werkt minder efficiënt.

Probeer met uw werkgever of bedrijfsarts te komen tot een oplossing waarbij u volgens een vooraf gemaakt plan de werkzaamheden weer langzaam opbouwt. Wanneer u begint met werken, moet u misschien extra pauzes inlassen of parttime werken. Deze maatregelen zijn slechts korte tijd nodig. Laat u niet te snel ontmoedigen als u na uitbreiden van het werk een 'terugval' heeft; meestal gaat het snel daarna weer een beetje beter dan voor de terugval.

Terug naar school

Als je op school zit of studeert moet je misschien een poosje vrij nemen. Je begint rustig aan. Misschien kun je je moeilijk concentreren op de les. Je kunt dingen niet meer zo snel als voor het ongeval of je vergeet details. Je merkt dat een rumoerige klas je irriteert of dat je er snel moe van wordt. Dit is normaal na een hersenschudding. Meestal gaat dit vanzelf over.

Laat docenten weten dat je een hersenschudding hebt. Het kan nuttig zijn hen informatie (bijvoorbeeld deze folder) te geven, die helpt te begrijpen welke problemen je ervaart.

Handige oplossingen:

- Neem meer tijd om je werk af te maken.
- Neem regelmatig pauzes.
- Maak extra aantekeningen.
- Stel proefwerken of tentamens uit.

Verkeersdeelname

Er zijn geen wettelijke bepalingen die u verbieden na een licht traumatisch hoofd-/hersenletsel aan het verkeer deel te nemen. U heeft een eigen verantwoordelijkheid; als u het idee heeft dat uw klachten deelname aan het verkeer moeilijk maken, moet u dit voorlopig niet doen. Pas als u zeker weet dat uw concentratie voldoende is, u snel genoeg kunt reageren op onverwachte situaties en u afstanden goed in kunt schatten, mag u weer autorijden.

Sporten

Het hervatten van sport kan eigenlijk alleen kwaad bij sporten waarbij een relatief risico bestaat op (meervoudig) licht traumatisch hoofd-/hersenletsel. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan boksen of (prof)voetbal. Andere sporten kunt u weer hervatten, zodra u er zelf toe in staat bent. Sommige sportverenigingen hebben richtlijnen hiervoor, dus vraag bij uw club om advies.

In de volgende gevallen dient u direct weer contact op te nemen met uw arts:

- In de eerste dagen of weken een snelle verslechtering van uw toestand
- Forse toename van hoofdpijn
- Herhaaldelijk braken
- Verwardheid
- Sufheid (u bent moeilijk te wekken)

Langetermijnevolgen:

De ernst van de klachten neemt meestal spontaan af, maar bij een kleine groep patiënten kunnen de klachten langer dan zes maanden blijven bestaan. Mogelijke langetermijnevolgen zijn:

- Lichamelijke klachten
 - o Hoofdpijn
 - o Overgevoelig voor licht/geluid
 - o Duizelig, evenwichtsproblemen
 - o Vermoeid
 - o Slaapproblemen
 - o Verminderde reuk of smaak
- Problemen met gedrag en emoties
 - o Prikkelbaar
 - o Impulsief
 - o Labiel en last van stemmingswisselingen
 - o Gebrek aan initiatief
- Problemen met denken
 - o Aandachts- en concentratieproblemen
 - o Geheugenproblemen
 - o Problemen met plannen en verrichten van activiteiten

Meer advies of hulp

Bij aanhoudende klachten (langer dan zes maanden) of als u zich angstig of gespannen voelt, heeft u wellicht meer steun nodig. De eerste stap is een bezoek aan uw huisarts. Soms is een verwijzing naar een neuroloog nodig. Er kan dan bekeken worden of (neuropsychologisch) onderzoek naar de aard van uw klachten zinvol is. Indien u voor deze of andere klachten weer een arts bezoekt, zeg dan altijd dat u licht traumatisch hoofd-/hersenletsel heeft opgelopen, zelfs als het al een paar jaar geleden is. Uw arts kan hier dan rekening mee houden.