

# CVA naslagwerk

## Verborgen problematiek

Wat is het?

Wat kun je eraan doen?

Waar kun je meer informatie vinden?



## INHOUD

Inleiding .....	2
ITEM 1: moeite om meerdere dingen tegelijk te doen .....	3
ITEM 2: moeite om de aandacht ergens bij te houden .....	3
ITEM 3: moeite om alles bij te houden.....	4
ITEM 4: moeite om nieuwe informatie te leren .....	4
ITEM 5: moeite om informatie te onthouden .....	5
ITEM 6: Moeite om zelf initiatieven te nemen .....	6
ITEM 7: moeite met plannen en organiseren van dingen .....	7
Item 8: moeite om concrete dagelijkse handelingen uit te voeren .....	8
ITEM 9: VERMINDERD TOT GEEN BESEF MEER VAN tijd .....	9
ITEM 10: VERMINDERD TOT GEEN BESEF MEER VAN PLAATS, RUIMTE OF PERSOON .....	9
ITEM 11: moeite om gesproken en/of geschreven taal te begrijpen .....	10
ITEM 12: moeite om zelf te praten of te schrijven .....	11
ITEM 13: geen aandacht meer voor een deel van het lichaam of de .....	11
omgeving .....	11
ITEM 14: somber, neerslachtig, depressief .....	12
ITEM 15: angstgevoelens .....	13
ITEM 16: meer op zichzelf gericht, minder sociale contacten.....	14
ITEM 17: irreële verwachtingen.....	15
ITEM 18: sneller emotioneel, sneller huilen .....	17
ITEM 19: sneller geïrriteerd, prikkelbaar.....	18
ITEM 20: onverschillig, koel, minder uiten van gevoelens .....	19
ITEM 21: ontremming, moeite met controle van gedrag.....	20
ITEM 22: sneller en vaker moe .....	21
Waar kun je meer informatie vinden?.....	22

## INLEIDING

**Deze brochure wordt u aangeboden als deelnemer van het Symposium “CVA zorg, topsport voor ons allemaal” door het CVA Network Eindhoven – de Kempen.**

De actuele ontwikkeling in de CVA zorg, met als rode draad de onzichtbare gevolgen waren het thema tijdens het symposium. Deze brochure is bedoeld als handreiking aan de professionals die onzichtbare gevolgen kunnen signaleren. Met deze handreiking willen we uniformiteit brengen in de adviezen en tips indien een patiënt of zijn naaste aangeeft hinder te ondervinden op de items van onzichtbare gevolgen. Een van de doelstellingen van het CVA Network Eindhoven – de Kempen is om voor elke CVA patient, in welke fase dan ook, de best mogelijke zorg te organiseren en aan te bieden.

Deze brochure is in 2004 ontwikkeld voor de CVA nazorg verpleegkundigen voor het voormalige Advies en begeleidingscentrum CVA (ABCVA) en in 2016 geüpdatet en toegespitst op de Beslischulp Beroerte Thuis (BBT) die door de POH'ers gebruikt wordt in de Eerste Lijn. Erkennen en herkennen van de onzichtbare gevolgen is voor patiënt en zijn naasten van grote waarde om grip te krijgen op het leven na een beroerte.

Wij wensen u veel leesplezier,

De Stuurgroep CVA Network Eindhoven – de Kempen

Eindhoven, 11 april 2017

Ontwikkeld door:

Mevrouw M. Giaccotto

Mevrouw S. Valentijn

Mevrouw R. Visman

Update op 1-1-2016 door M. van der Kolk

Update op 1-2-2017 door S. Valentijn

## ITEM 1: MOEITE OM MEERDERE DINGEN TEGELIJK TE DOEN

### Wat is het?

Als het vermogen om je aandacht te verdelen tussen meerdere zaken verminderd is, merk je dat aan heel veel dagelijkse taken, juist omdat de meeste mensen gewend zijn om meer dan 1 taak tegelijkertijd te doen. Bijvoorbeeld: een gesprek voeren terwijl je aan het koken bent, of de telefoon aannemen terwijl je tv kijkt.

### Wat kun je er aan doen?

Zorg voor rust op de plek waar je bezig bent (geen radio, TV aan, andere mensen erbij). Leer CVA patiënten zoveel mogelijk de aandacht op 1 taak te richten. Dus: niet proberen om het journaal te volgen en tegelijkertijd een boodschappenbriefje te maken. Ook voor bijvoorbeeld de omgeving of partner is het belangrijk hier rekening mee te houden. Dus niet een boodschap doorgeven aan iemand terwijl hij of zij de krant leest, of even iets vragen of laten zien terwijl hij of zij zich aan het aankleden is. De tijdsdruk bij bepaalde taken (zoals koken) kun je verminderen door dingen te laten voorbereiden en vast klaar te zetten.

## ITEM 2: MOEITE OM DE AANDACHT ERGENS BIJ TE HOUDEN

### Wat is het?

Na een CVA kunnen mensen sneller afgeleid zijn dan dat ze gewend waren. Je kunt afgeleid raken door dingen om je heen (geluiden, dingen die je ziet), door je eigen gedachten die afdwalen, of allebei.

### Wat kun je er aan doen?

Als CVA patiënten snel afgeleid raken door prikkels om hen heen, probeer de omgeving dan zo rustig mogelijk te houden. Zorg dat de tv uit staat als een CVA patiënt de krant wil lezen, adviseer om op een rustig plekje te gaan zitten als hij of zij een brief wil schrijven, of haal spullen die afleiden uit het zicht. Ook voor partners is het belangrijk om te weten dat iemand wordt afgeleid als je tussendoor vragen stelt, gaat stofzuigen, of met iemand anders gaat bellen.

Verder is het belangrijk om regelmatig korte pauzes in te lassen tijdens bezigheden die veel aandacht kosten.

## ITEM 3: MOEITE OM ALLES BIJ TE HOUDEN

### Wat is het?

Een veelvoorkomende klacht na een CVA is dat alles meer tijd kost; patiënten worden trager. Dit geldt zowel voor het 'doen' als voor het 'denken'. De afwas doen gaat bijvoorbeeld langzamer, maar iets in gedachten uitrekenen ook.

### Wat kun je er aan doen?

Je kunt hier rekening mee houden door te adviseren om te proberen om meer tijd in te plannen voor alledaagse dingen dan dat iemand gewend was. Bijvoorbeeld door rustig de tijd te nemen om een formulier in te vullen in plaats van tussen de bedrijven door. Ook als de CVA patiënt bezig is met een taak is het zinvol om regelmatig tussentijds een pauze in te lassen.

Voor de omgeving is het ook belangrijk om hier op te letten, bijvoorbeeld in een gesprek. Spreek niet door elkaar heen, spreek niet te snel en herhaal nog eens wat je gezegd hebt. Leer de patiënt om lijstjes te maken van wat er moet gebeuren en deel grote taken hierbij op in kleinere deeltaken.

## ITEM 4: MOEITE OM NIEUWE INFORMATIE TE LEREN

### Wat is het?

Nieuwe dingen leren heeft niet alleen te maken met het geheugen, maar ook met aandacht. Als je ergens je aandacht op richt, dan wordt er iets met die informatie gedaan (het wordt verwerkt), waardoor het gemakkelijker wordt de informatie te leren of op te slaan. Als iemand je een boodschap doorgeeft terwijl je met je aandacht bij iets anders bent (bijvoorbeeld de krant), dan wordt het juist moeilijker om die boodschap te leren, omdat de boodschap niet goed is binnengekomen en dus ook niet goed wordt opgeslagen.

### Wat kun je er aan doen?

Nieuwe dingen onthouden wordt makkelijker als er veel aandacht aan wordt besteed en er tijd voor wordt genomen. Denk hierbij aan het oefenen om geconcentreerd naar iemands naam te luisteren bij het voorstellen. Of leg bewust de sleutels ergens neer door er een extra gebaar bij te maken.



Hardop of in gedachten herhalen van wat je wilt onthouden werkt ook om je geheugen te verbeteren. Of zoek verbanden tussen het een en het ander. Bijvoorbeeld: de naam van de nieuwe huisarts lijkt veel op die van de buurman, en die moet ook vaak naar de huisarts. Ook informatie ordenen (145 en 178 is gemakkelijker te onthouden dan 145178) en visualiseren (je er een plaatje bij voorstellen) helpt.

Er is niets mee het geheugen een handje te helpen door een agenda of notitieblok te gebruiken. Hierin kun je belangrijke dingen als afspraken kwijt. Vaak vraagt het enige oefening de agenda en het notitieblok te gebruiken. Anderen kunnen helpen om ook dingen in de agenda te schrijven of erop te wijzen. Denk erom de agenda op een zichtbare plek te bewaren (een schrijfbord aan de muur wil ook helpen). Werk niet met losse briefjes.

Het aanleren van nieuwe handelingen (zoals het bedienen van apparaten) gaat makkelijker als de CVA patiënt hier rustig de tijd voor neemt en veel oefent.

Bovendien is het belangrijk om één grote taak op te delen in meerdere deeltaken (en die taken ook goed op te schrijven) en die stap voor stap te oefenen en leren.

## ITEM 5: MOEITE OM INFORMATIE TE ONTHOUDEN

### **Wat is het?**

Veel patiënten merken dat ze na een CVA meer vergeetachtig zijn geworden en meer moeite hebben om zaken te onthouden

### **Wat kun je er aan doen?**

Er zijn tricks die helpen om belangrijke dingen in herinnering te brengen. Zorg bijvoorbeeld voor een vaste routine en structuur bij de activiteiten. Zo zie je minder snel iets over het hoofd. En maak vooraf checklist die gebruikt worden als er iets staat te gebeuren, zoals een wandeling buitenshuis. Op de checklist staan dan de dingen die je doen moet om het huis af te sluiten en om warm gekleed op stap te gaan. Maak gebruik van een kalender waarop gebeurtenissen zijn geschreven die niet vergeten mogen worden.

Daarnaast is het belangrijk dat CVA patiënten spullen altijd op een vaste plek neerleggen en zoveel mogelijk vaste gewoontes hebben (sleutels en leesbril altijd op dezelfde plaats, belangrijke brieven altijd opbergen in dezelfde map, of altijd op een vaste avond de administratie bijwerken).

Tot slot is het gebruiken van een agenda of een dagboek een grote steun voor het geheugen. Hierin kun je gebeurtenissen en ervaringen opschrijven, zodat herinneringen niet verloren gaan. Het helpt ook stil te staan bij de afgelopen dag en nog eens te genieten van de leuke dingen. Er is vaak iemand in de buurt die wil helpen om de herinneringen opnieuw in gedachten te brengen voordat ze opgeschreven worden.

## ITEM 6: MOEITE OM ZELF INITIATIEVEN TE NEMEN

### Wat is het?

Soms hebben mensen na een CVA meer moeite om initiatief te nemen, om activiteiten te ondernemen of plannen uit te voeren.

### Wat kun je er aan doen?

Het is belangrijk om te zorgen voor structuur, bijvoorbeeld in de vorm van een vast dag- en weekprogramma. Het helpt voor de CVA patiënt om te weten wanneer initiatief genomen moet worden. Het geeft houvast te weten dat bijvoorbeeld de dinsdagavond een avond is waarop de administratie gedaan wordt.

Om het makkelijker te maken aan de activiteit te beginnen is een stappenplan behulpzaam. Hiermee deel je de activiteit op in overzichtelijke deelstappen. Dan worden dingen niet snel over het hoofd gezien en is de kans op succes en plezier groter.

Soms is het nog lastig om herinnerd te worden aan het dag- en weekprogramma. Een herinnering in de mobiele telefoon of vaste tijden waarop in de agenda wordt gekeken kunnen hierbij helpen.

Tot slot kan het heel zinvol zijn om samen te zoeken naar andere of nieuwe activiteiten die plezier en ontspanning geven. Het is hierbij belangrijk patiënten te stimuleren, maar niet te dwingen.

Soms kan hier sprake zijn van een combinatie van problemen, zoals een depressie of een gebrek aan ziekte-inzicht, het is belangrijk om hier op te letten en dit te bespreken zodat passende hulp gezocht kan worden.

## ITEM 7: MOEITE MET PLANNEN EN ORGANISEREN VAN DINGEN

### Wat is het?

Soms blijkt dat na een CVA patiënten meer moeite hebben om activiteiten efficiënt te plannen, bijvoorbeeld omdat je sneller het overzicht verliest dan voorheen. Activiteiten worden dan opeens onoverzichtelijk, mensen gaan er tegenop zien en ze mogelijk vermijden. Of patiënten proberen het toch, waardoor er dingen mis gaan.

### Wat kun je er aan doen?

Het is belangrijk om in dit soort situaties een duidelijke structuur aan te brengen. Probeer CVA patiënten uit te leggen dat het belangrijk is om bijvoorbeeld eerst op een rijtje te zetten wat ze allemaal moeten doen, hoeveel tijd elke handeling kost en welke volgorde je het zou moeten doen. Bijvoorbeeld bij het koken (wat moet ik allemaal in huis hebben, welke voorbereidingen moet ik treffen, in welke volgorde kan ik dat het beste doen?).

Verder is het belangrijk om de patiënt aan te leren om tussentijds even te stoppen, rustig de tijd te nemen en nagaan of hij of zij op de goede weg is en ook daadwerkelijk aan het doen is wat hij of zij van plan was.

Ook partners kunnen hierbij helpen, door bijvoorbeeld samen op een rijtje te zetten wat er allemaal gedaan moet worden. Zo wordt een complexe taak opgedeeld in een aantal overzichtelijke deeltaken en verliest de CVA patiënt veel minder snel het overzicht. Het inslijpen van een vaste structuur (vaste gewoonten, op geplande tijdstippen) kan hierbij erg nuttig zijn.



## ITEM 8: MOEITE OM CONCRETE DAGELIJKSE HANDELINGEN UIT TE VOEREN

### Wat is het?

Na een CVA hebben sommige patiënten meer moeite om alledaagse handelingen uit te voeren omdat ze niet meer goed weten in welke volgorde ze handelingen moeten uitvoeren, of hoe ze bepaalde gebruiksvoorwerpen moeten hanteren.

### Wat kun je er aan doen?

Overzicht, structuur en ondersteuning zijn belangrijk om een alledaagse handeling goed uit te kunnen voeren.

Overzicht breng je aan door voorwerpen op dezelfde plaats te leggen. Denk erom dat deze plaats logisch is, bijvoorbeeld koffie bij de koffiekkan en niet bij de theepot. Overzicht bereik je ook door voorwerpen die niet nodig te zijn uit het zicht te leggen. Dit kan tijdelijk zijn, bijvoorbeeld de tafel leegruimen als je de administratie doet. Soms berg je zaken permanent op.

Structuur betekent vaste volgorde bij het handelen en activiteiten opsplitsen in deeltaken. Beide kun je bereiken door stappenplannen te maken. Hierin staat wat je moet doen voor je aan de activiteit begint, welke dingen je vooraf klaarlegt en in welke volgorde je te werk gaat. Je kunt er zelf rustmomenten in kwijt.

De manier en mate van ondersteuning verschilt van CVA patiënt tot CVA patiënt. Soms is het voldoende erop te wijzen dat het tijd is om iets te ondernemen. Soms moet je wijzen op het stappenplan. Het kan ook zijn dat een taak voorgedaan moet worden of dat het stappenplan ondersteund moet worden met foto's. Tot slot is het belangrijk in het oog te houden waar een (deel)taak overgenomen moet worden.

## ITEM 9: VERMINDERD TOT GEEN BESEF MEER VAN TIJD

### Wat is het?

Na een CVA zijn er vaak vergissingen in de tijd of hoe lang iets duurt. De CVA patiënt weet niet welke datum het vandaag is, hoe laat het is.

### Wat kun je er aan doen?

Maak gebruik van een dagkalender, klok, alarmhorloge. Hang of leg in de buurt waar de patiënt veel zit een dagkalender en een klok bij elkaar. De dagkalender bestaat bij voorkeur uit de afbeelding van

1 dag (denk aan een scheurkalender). De tekst is groot afgedrukt en zo eenvoudig mogelijk.

Denk eraan dagelijks de juiste dag afbeelding te hebben, bijvoorbeeld: *DONDERDAG 6 APRIL 2015*

Controleer of de CVA patiënt problemen ervaart met klokkijken en of de klok moet bestaan uit een standaard uurwerk of digitale tijden (bijvoorbeeld 11:30 uur). Laat de CVA patiënt een alarmhorloge dragen, waarbij ieder uur een signaal wordt gegeven dat er een uur om is.

Let op dat dit geen verwarring of agitatie geeft.

## ITEM 10: VERMINDERD TOT GEEN BESEF MEER VAN PLAATS, RUIMTE OF PERSOON

### Wat is het?

Na een CVA kan het voorkomen dat de patiënt niet weet waar hij zich bevindt. De weg kwijt raakt in huis of buiten, niet weet wie u bent of de reden van uw bezoek niet weet.

### Wat kun je er aan doen?

Maak gebruik van plaatsaanduidingen, routeherkenning of uitleg. Met opvallende voorwerpen of kleuren kunnen plekken in huis worden gemarkeerd die niet goed worden herkend. Bijvoorbeeld op de WC deur een beeldje van manneke pis, bij de eigen stoel een voor de CVA patiënt zelf vertrouwd voorwerp leggen of plaatsen.

Routeherkenning kan worden gestimuleerd door het aangeven van de kamers met behulp van papieren of kartonnen bordjes op de deur (WC, keuken, slaapkamer, huiskamer, voordeur, tuin)

Uitleggen bij binnenkomst wie je bent en wat het doel van je bezoek is kan helpen. Geef een korte uitleg en check van tevoren even door te vragen of CVA patiënt nog weet wie je bent.

Leg voorwerpen op een vaste en een voor de patiënt logische plaats. Belangrijk is ook voor vaste volgorde en routine in activiteiten te zorgen zodat de omgeving voor de CVA patiënt een voorspelbare en veilige plaats is.

## ITEM 11: MOEITE OM GESPROKEN EN/OF GESCHREVEN TAAL TE BEGRIJPEN

### Wat is het?

De CVA patiënt begrijpt na een CVA soms niet wat er gezegd of gevraagd wordt of begrijpt niet wat er in de krant of andere teksten geschreven staat.

### Wat kun je er aan doen?

Het is belangrijk om te praten in korte zinnen met handgebaren of voorbeelden, om gesloten vragen stellen of gebruik te maken van plaatjes en/of voorwerpen.

Spreek zelf met korte zinnen en maak handgebaren ter ondersteuning. Vraag bijvoorbeeld niet: *wilt u iets drinken?*, maar vraag wel: *dorst?* Daarna een drinkgebaar maken of een kopje omhoog houden kan ook helpen.

Stel gesloten vragen in plaats van open vragen. Op een gesloten vraag kun je met ja of nee antwoorden. Vraag bijvoorbeeld niet: *hoe gaat het met u?* (open vraag), maar wel: *gaat het goed met u?* (gesloten vraag). Met handgebaren duim opsteken en naar patiënt wijzen en vragend kijken kan ook hierbij verduidelijken.

Gebruik tenslotte plaatjes van voorwerpen of situaties ter ondersteuning van wat je zegt. Deze wijs je aan terwijl je over het onderwerp praat. Ook belangrijk is je spreektempo langzamer te houden en even stilte in te lassen.

## ITEM 12: MOEITE OM ZELF TE PRATEN OF TE SCHRIJVEN

### Wat is het?

Na een CVA kan het soms voorkomen dat de CVA patiënt niet op het juiste woord kan komen of verkeerde woorden gebruikt.

### Wat kun je er aan doen?

Tijd nemen voor omschrijvingen, gebruik maken van plaatjes of voorwerpen, gesloten vragen stellen en kort samenvatten is hierbij erg belangrijk.

Neem de tijd voor het gesprek en geef de CVA patiënt de ruimte om het woord waar niet op gekomen kan worden te omschrijven. Laat de patiënt daarnaast plaatjes of voorwerpen aanwijzen ter ondersteuning van wat er bedoeld wordt.

Stel zelf veel gesloten vragen waarop de CVA patiënt alleen met ja of nee hoeft te antwoorden, controleer wel of met ja zeggen ook echt ja wordt bedoeld, door te laten knikken. Geef daarnaast een korte samenvatting van wat u denkt dat de hij of zij bedoelt, controleer deze door te vragen, *klopt dit?*

Vraag de CVA patiënt dingen in steekwoorden op te schrijven als dit nog lukt. Ter ondersteuning kan gebruik worden gemaakt van fotoboeken en er zijn ook taalzakboeken en gespreksboeken die door logopedisten kunnen worden verstrekt of samengesteld.

## ITEM 13: GEEN AANDACHT MEER VOOR EEN DEEL VAN HET LICHAAM OF DE OMGEVING

### Wat is het?

De CVA patiënt loopt vaak ergens tegen aan of ziet na een CVA dingen aan de linkerkant van het lichaam over het hoofd.

### Wat kun je er aan doen?

De aandacht wordt niet bewust verwaarloosd. Wanneer je een positie inneemt aan de verwaarloosde kant, wijs dan vriendelijk op deze kant. Zo krijgt de CVA patiënt de kans om de

aandacht die kant op te richten. Houd er rekening mee dat dit alleen op het moment zelf helpt en je er dus voortdurend aandacht voor moet houden.

Aanraken aan de verwaarloosde kant helpt om de aandacht naar deze kant te trekken. Let hierbij wel op eventuele gevoelloosheid of juist overgevoeligheid van deze lichaamszijde. Neutrale plekken zijn ter hoogte van schouder of hand. Aanwijzingen kunnen ook helpen om de aandacht te trekken, denk aan kleuren of een dikke streep trekken aan de linkerkant van de kantlijn bij het lezen.

Leg belangrijke voorwerpen zoals een bril en het eten en drinken aan de niet verwaarloosde kant en bij voorkeur op een vaste plek in huis. Zo worden ze eerder opgemerkt. Hiermee voorkom je irritatie en stress omdat de CVA patiënt iets kwijt denkt te zijn. Ook kan hiermee vermeden worden dat de CVA patiënt onvoldoende eet en drinkt.

Laat de patiënt goed uitkijken met verkeerssituaties! Moedig de patiënt aan om veel om zich heen te kijken. Voor de veiligheid van de patiënt, is het aan te bevelen bij het gaan lopen of wandelen, aan die kant te gaan lopen die door de patiënt wordt verwaarloosd. Zo wordt een botsing met harde voorwerpen of gevaarlijke situaties op straat vermeden.

## ITEM 14: SOMBER, NEERSLACHTIG, DEPRESSIEF

### Wat is het?

Na het doormaken van een CVA is de kans op somberheid of zelfs een depressie vergroot. In de eerste plaats omdat je brein de stemming regelt.

Een CVA verandert iets in het brein. Als dat het deel dat de stemming regelt betreft, dan loop je kans op chronische somberheid of depressiviteit.

In de tweede plaats omdat je iets verliest. Je verliest een deel van je gezondheid. Je rol als ouder of partner neemt een andere vorm aan. Ook je rol als werknemer of werkgever kan veranderen.

Het is niet niks waar je je mee geconfronteerd ziet en dat stemt verdrietig. Eigenlijk kun je spreken van verdriet vanwege rouw. Je neemt afscheid van wat er niet meer is en gaat je aanpassen aan de nieuwe situatie.

### Wat kun je eraan doen?

Maak het onderwerp bespreekbaar, want 'gedeelde smart, is halve smart'. Laat tijdens het spreken merken dat je goed luistert en je best doet te begrijpen wat er in de ander omgaat. Herhalen wat de ander zegt in je eigen woorden is een passende manier.

Let er bij het luisteren op of je kunt ontdekken waar het verdriet vandaan komt. Mogelijk kun je er samen met de CVA patiënt een oplossing voor vinden. Soms is het nodig een manier te vinden om ergens anders mee om te gaan. Het gaat dan om een manier die minder verdriet of stress geeft.

Let er bij het luisteren op of je de dingen kunt uitleggen als begrijpelijk en passend bij een rouwproces. Bijvoorbeeld te zeggen dat het heel begrijpelijk is om verdriet te hebben over de dingen die veranderd zijn.

Je kunt actief rouwen om die dingen die niet meer verbeteren. Je pakt samen met de CVA patiënt en diens naaste een moment en kiest een ritueel om afscheid te nemen van wat niet meer lukt. Je neemt dan heel bewust afscheid en kunt zo ook heel bewust aan een nieuwe levensfase beginnen. De dingen die je achterlaat zullen dan niet meer zoveel frustratie geven.

Verzamel wat ideeën over leuke dingen die de CVA patiënt en diens naasten kunnen ondernemen. Help ze door er een tijd voor af te spreken en voor te bespreken wat er zo leuk aan is, maar ook wat er mis kan gaan en waar ze dus rekening mee moeten houden. Ga de activiteiten die niet meer lukken sinds het CVA zoveel mogelijk uit de weg.

Als de klachten aanhouden, wordt geadviseerd om een afspraak met een psycholoog te maken in plaats van met de problemen rond te blijven lopen, er zijn ten slotte goede behandelingen voor.

## ITEM 15: ANGSTGEOELENIS

### Wat is het?

Angstklachten komen veel voor bij mensen die een CVA doorgemaakt hebben. Ook na het doormaken van een hartinfarct of bij benauwdheidsklachten zien we ook vaak angstklachten.

Het is namelijk eng te merken dat je zomaar iets kan overkomen, zonder dat je het wilt of had kunnen voorkomen. Hierdoor kun je je voortdurend gespannen voelen ofwel op je hoede zijn. Niemand wil per slot van rekening dat het nog eens optreedt.

Naast de angst voor een herhaling geeft het ook spanning om te leren omgaan met die nieuwe situatie. Na het CVA zijn veel dingen niet meer hetzelfde en daar moet je je weg in zien te vinden. Het is spannend voor het eerst weer eens op je werk te komen of om bijvoorbeeld weer in het koor te gaan zingen. Het is evengoed ook spannend hoe het leventje thuis verder zal gaan na het CVA. Je gaat nadenken over de vraag hoe anderen met je om zullen gaan en of ze je respecteren, ook met de gevolgen van het CVA.

Het komt ook voor dat het CVA er de oorzaak van is dat we minder goed waarnemen. Bijvoorbeeld dat we de dingen aan de rechterkant minder snel opmerken. Dat maakt ook bang, want het duurt wat langer voor je overzicht hebt over wat er om je heen gebeurt. Het wordt dan spannend om deel te nemen aan het verkeer. Je kunt ook opschrikken als er iemand binnen komt lopen.

Waar de angst ook vandaan komt, ermee aan de slag gaan is eng. Veel mensen, dus ook CVA patiënten, gaan deze angsten uit de weg. Passiviteit wordt daarmee in de hand gewerkt en ook somberheidsklachten; want minder ondernemen verkleint de kans op succes en dus op voldoening.

### **Wat kun je eraan doen?**

Ook hierbij geldt dat praten helpt. Praten helpt bijvoorbeeld om duidelijk te krijgen waar men precies bang voor is. Praten helpt ook om te onderzoeken of de angst weg te krijgen is door het geven van uitleg en achtergrondinformatie.

Als dat niet voldoende is kun je oefenen de angstige situatie samen onder ogen te zien of ergens samen op af te stappen. Dat kan zo spannend zijn voor de CVA patiënt dat ontspanningsoefeningen of ademhalingsoefeningen nodig zijn. Pas die alleen toe als je er verstand van hebt.

Bij aanhoudende angstklachten wordt aangeraden een psycholoog te raadplegen. Er zijn goede behandelingen ontwikkeld ter bestrijding van angstklachten.

## ITEM 16: MEER OP ZICHZELF GERICHT, MINDER SOCIALE CONTACTEN

### **Wat is het?**

De gevolgen van een CVA zijn soms goed zichtbaar, zoals een halfzijdige verlamming. Het is dan niet alleen moeilijker om onder de mensen te komen, maar ook minder prettig. Anderen stellen vragen of weten niet goed hoe ze ermee om moeten gaan. Het is verleidelijk deze ongemakkelijke situaties uit de weg te gaan. Echter, hiermee verkleint de vriendenkring zich. Het gevoel erbij te horen of het beleven van plezier neemt dan ook af. Helaas word je zo ook somberder.

De eenzaamheid neemt dan ook toe. De familie en partner kunnen het gat niet opvullen wat anderen achterlaten door weg te blijven. Zij moeten wel aanzien hoe de somberheid toeneemt en vaak ook de verbittering. Voor hen is het belangrijk om anderen te blijven zien en ook zij vinden het van tijd tot tijd prettig om met lotgenoten te praten. Voor je het weet zit je zo op elkaars lip dat de spanningen in de relatie gemakkelijk toenemen of zelfs hoog oplopen.

Dan is het nog goed te weten dat de gevolgen van het CVA vaak zoveel energie vragen van de CVA patiënt dat deze drukker met zichzelf is dan met anderen. Dat is althans een manier om te kunnen verklaren dat de CVA patiënt meer op zichzelf gericht is. Zo iets lost zich niet maar zo op. Vaak is het een blijvende klacht waar vooral de naasten last en ook verdriet van hebben.

### **Wat kun je eraan doen?**

Moedig aan dat zowel de CVA patiënt als ook diens naasten contact blijven onderhouden met anderen, zowel met bestaande vrienden en kennissen als ook met lotgenoten. Ze weten de patiëntenverenigingen vaak nog niet goed te vinden of ervaren wat spanning voor ze bellen; jij kunt ze hierbij helpen. Wat betreft het onderhouden van bestaande contacten is het goed uit te leggen dat het voor beide partijen wennen is.

Het contact zal misschien een andere vorm krijgen (bijvoorbeeld met vrienden van de fietsclub, terwijl fietsen niet meer mogelijk is), daarover kun je samen fantaseren.

Je kunt de CVA patiënt helpen stapje voor stapje oude hobby's of activiteiten op te pakken. Ga eerst eens naar die ene winkel waar hij of zij vaak kwam en oefen dat een paar keer. Let op hoe anderen reageren. In het begin willen ze vaak nog praten over wat er met de CVA patiënt is gebeurd. Later wordt dat steeds minder en kan de CVA patiënt weer eens aan hen vragen hoe het met ze gaat. Het contact wordt hierdoor gemakkelijk ontspannen en meer als vanouds.

## ITEM 17: IRREËLE VERWACHTINGEN

### **Wat is het?**

Na een CVA is het nog niet gemakkelijk te ontdekken wat nu goed en wat nu minder goed wil dan voorheen. Tijdens de revalidatiefase heeft de CVA patiënt mogelijk al een hoop ontdekt en vooruitgang gezien. Bij het naar huis gaan ontdekt hij of zij meestal nog een paar verborgen gebreken. Dat is niet leuk. De verwachtingen moeten dan bijgesteld worden en dat geeft een hoop verdriet en vaak ook boosheid.





Soms lukt het niet om die verwachtingen bij te stellen omdat het brein op dat punt niet goed functioneert. Het kan gebeuren dat het brein zegt dat de CVA patiënt prima kan lopen. Bij het oefenen valt op dat hij of zij door de knieën zakt. Daar heeft het brein hen dan verkeerd voorgelicht. Soms leert het brein gaandeweg dat iets niet kan. Er zijn ook gevallen waarbij het brein hen verkeerd blijft voorlichten. En dat is lastig, want dat brein vertrouwen we vaak 100%.

Op die momenten dat ons brein ons verkeerd voorlicht zie je de mensen om je heen bezorgd raken. Zij raden je af iets te ondernemen. Soms zeggen ze je dat je onverstandige dingen zegt en denkt. Dat is niet leuk om te horen en vaak komt er ruzie van. Zelden kom je er samen uit omdat een ieder bij zijn eigen standpunt blijft.

### **Wat kun je eraan doen?**

Help met bemiddelen en onderhandelen. Laat de ene partij begrip opbrengen voor de andere partij en andersom. Beiden willen ze vaak het beste; alleen betekent dat voor de een soms iets anders dan voor de ander. Beide partijen zullen elkaar tegemoet moeten komen.

Je maakt een plan met ze en ontdekt (met vallen en opstaan) of het werkt. Denk erom dat als het gevaarlijke of risicovolle situaties betreft, zoals deelnemen aan het verkeer, dat je een specialist of deskundige raadpleegt. In het geval van verkeersdeelname en veiligheid is dat het CBR.

Het is ook belangrijk de CVA patiënt niet te ver vooruit te laten kijken. Kijk iedere dag naar wat hij of zij wil doen en vraag jezelf af of dat haalbaar is. Na een nacht van slecht slapen is het verstandig een rustige dag te hebben. Bij het organiseren van een dagje uit regel je iedere dag iets, maar niet alles tegelijkertijd.

Ook bij het revalideren of opknappen van iets is het belangrijk aan te moedigen om kleine doelen te stellen. De hoop kan zijn weer zonder haperen te praten. Met hulp van kleine doelen kom je steeds een stapje dichterbij, soms niet helemaal tot waar de patiënt had gehoopt.

## ITEM 18: SNELLER EMOTIONEEL, SNELLER HUILEN

### Wat is het?

Sneller huilen en emotioneel raken is een veelgehoorde klacht van mensen die een CVA doorgemaakt hebben. Hoe het nu precies komt voert te ver om uit te leggen. Veel mensen (en vooral mannen) schamen zich ervoor. Zij hebben er een hekel aan dat het ze niet lukt de tranen tegen te houden. Daarom gaan ze contacten liever uit de weg.

Je ziet dat de drempel om te huilen verlaagd is. Vroeger moest er soms heel wat gebeuren de CVA patiënt aan het huilen te krijgen. Nu is een simpel voorval of een vriendelijk gebaar al voldoende. Gelukkig ga je niet huilen als je boos bent en word je niet agressief als je blij bent. Ook andere mensen voelen zich verdrietig als er iets gebeurt wat ze raakt. Door het CVA is het alleen heel zichtbaar, omdat de tranen meteen komen. Zo is de CVA patiënt altijd oprecht.

### Wat kun je eraan doen?

Het is aan te raden achtergrondinformatie te geven en erover te praten. Wanneer de CVA patiënt het zelf begrijpt kan hij of zij het ook weer uitleggen aan anderen. Vaak schrikken anderen ervan en begint de CVA patiënt zich te schamen. Dat moet je zien te voorkomen.

Vaak vindt de CVA patiënt het prettig wanneer je de tranen maar gewoon laat komen, zonder er aandacht aan te schenken. Maak hier een afspraak over, dat geeft rust. Emoties komen en gaan, dus na huilen komt weer een lach. Het gaat allemaal voorbij en dat is een troost. Hoe meer aandacht ervoor is, hoe langer het vaak duurt voordat het huilen voorbij is. Het beste is dus dit te accepteren; het hoort bij de ziekte.

## ITEM 19: SNELLER GEÏRRITEERD, PRIKKELBAAR

### Wat is het?

Je houdt toch vaak een paar kleine of grote klachten over aan een CVA. Doorgaans loopt een CVA patiënt daar een paar keer per dag tegenaan. Logisch dus dat de CVA patiënt sneller boos wordt. Het valt ook niet mee om te moeten leren met beperkingen. Zeker niet als je vroeger heel precies was of dat je partner precies is. De CVA patiënt moet eigenlijk accepteren dat het nu allemaal anders is, maar dat is nog niet gemakkelijk.

Vaak zie je dat degene die dicht bij je in de buurt is te horen krijgt hoe geïrriteerd je je voelt. In het begin is dat te verdragen. Ook de mensen om je heen zien wat er moeite kost en zouden ook wensen dat het anders was. Voor de lange termijn is het zwaar voor de mensen om je heen om de frustraties op te vangen. Zij willen ook de leuke dingen met je delen. Zij kunnen het vaak steeds minder goed opbrengen te luisteren, omdat ze er vermoeid van raken. En als zij vermoeid zijn neemt de kans op irritatie ook bij hen toe. Voor je het weet heb je ruzie.

### Wat kun je eraan doen?

Raad de patiënt aan zoveel mogelijk rust te nemen. Laat ze niet alle inspannende dingen achter elkaar doen, maar moedig ze aan tussendoor even te gaan zitten. Ook een kleine wandeling of het drinken van een kopje koffie geven soms al voldoende rust. Het dagritme zou steeds een afwisseling tussen rust en inspanning moeten zijn. Zo voorkom je uitputting. Juist op die momenten ligt prikkelbaarheid op de loer.

Laat de CVA patiënt pen en papier bij zich dragen. Hij of zij kan dan opschrijven tegen welke dingen hij of zij aanloopt. Zo spaart hij of zij de mensen om hem of haar heen die het vaak ook niet kunnen helpen dat het tegenzit. Het helpt ook om ideeën te krijgen over waar de CVA patiënt aan kan werken.

Moedig de CVA patiënt aan om bij opkomende frustratie of boosheid even terug te trekken. Bijvoorbeeld door een wandeling te maken, een kop thee te drinken of even in de stoel te gaan zitten. Dit is een mooi moment op te schrijven waar de frustratie vandaan kwam. Mochten bij het moment van frustratie of boosheid anderen aanwezig zijn geweest, raad dan aan hen op te zoeken en uitleg te geven over de frustratie of boosheid. Dit levert vaak begrip op.

Probeer de naasten te leren dat de CVA patiënt missers mag maken of rommelig te werk mag gaan. Lever dus niet altijd kritiek of schiet niet altijd te hulp, al is het nog zo goed bedoeld. Dat scheelt een hoop confrontaties met wat niet meer lukt. Daardoor kan de kans op een trots gevoel (als iets toch gelukt is) groeien.

## ITEM 20: ONVERSCHILLIG, KOEL, MINDER UITEN VAN GEVOELENS

### Wat is het?

Het komt voor dat een CVA patiënt na het doormaken van een CVA helemaal niet zoveel gevoelens laat zien dan je zou verwachten. Mogelijk heeft hij of zij nog tijd nodig om alles te bevatten en is het tijdelijk. Mogelijk is het een direct gevolg van het CVA en blijft het zo. Dat begrijpen anderen slecht, dus ze gaan ernaar vragen. Eerst zijn ze nog verbaasd, maar later irriteert ze het ook. Het is namelijk iets wat we niet goed kennen en daarom is begrip hiervoor zo moeilijk op te brengen.

Behalve dat je minder gevoelens laat zien, is een veelgehoorde klacht ook dat een patiënt veel meer moeite moet doen om interesse op te brengen voor anderen. Het is vervelend, want zo stralen ze onverschilligheid uit en gedragen ze zich ook koel. Misschien gaat dat per ongeluk. Soms zal het ook expres zijn om niet al het verdriet te hoeven laten zien. Vaak denken we dat het verdriet zo groot is dat we het beter bij onszelf kunnen houden.

### Wat kun je eraan doen?

Als de indruk bestaat dat het verwerkingsproblematiek betreft kun je de patiënt aanraden een agenda bij te houden en hierin ook aantekeningen te bewaren over de dingen die de naasten meemaken. Hierdoor is het veel gemakkelijker ergens naar te vragen en betrokken te zijn. Een dagboek kan helpen om gevoelens in kwijt te kunnen. Zeker als je die niet meer goed kan laten zien helpt een dagboek te ontdekken dat ze er wel degelijk zijn.

Als de indruk bestaat dat het een direct gevolg van het CVA betreft, een zogenaamd 'defect', dan is het belangrijk dit uit te leggen aan de patiënt en diens naasten. In die gevallen is acceptatie maat het beste.

## ITEM 21: ONTREMMING, MOEITE MET CONTROLE VAN GEDRAG

### Wat is het?

De patiënt heeft weinig controle over het eigen gedrag wat zich uit in emoties (zomaar of snel lachen/huilen), schelden/dingen zeggen die niet kunnen, eten/drinken bij het zien hiervan zonder op de ander te wachten, seksuele uitingen laten zien, zomaar geld uitgeven.

### Wat kun je er aan doen?

Feedback geven is belangrijk, afremmen en bijsturen, en de eigen grens aangeven.

Maak de patiënt attent op het eigen gedrag door dit te benoemen, zodat er op deze manier bewustwording van het eigen gedrag plaatsvindt. Het is niet te voorkomen dat het weer gebeurt, maar houdt het wel bespreekbaar en op tafel.

Afremmen en bijsturen door de omgeving of partner zal nodig zijn, omdat de patiënt dit uit zichzelf niet doet. Afremmen doet u door 'stop' of 'ho' te zeggen op het moment dat de patiënt te ver gaat. Bijsturen doet u door duidelijk te benoemen wat u van de patiënt op dat moment concreet verwacht.

Bij het aangeven van de eigen grens maakt u op dat moment duidelijk en bespreekbaar wat voor u toelaatbaar gedrag is. Vraag de patiënt met uw grens rekening te houden en probeer deze zo concreet mogelijk te benoemen. Bijvoorbeeld: *Ik vind het niet prettig als je in mijn bijzijn boeren laat. Als het toch gebeurt dan wil ik dat je hiervoor sorry zegt, want ik vind dit belangrijk.*

Breng in de omgeving grenzen aan door bijvoorbeeld eten en drinken in afgemete hoeveelheid op tafel te zetten.

Het is ook aanbevolen ook het gedrag te structureren en te sturen. Dit kun je doen door vaste en terugkerende handelingen of rituelen in te voeren. Denk hierbij aan de zelfzorg in de ochtend en avond, de boodschappen of een eigen taak in het huishouden. Het is van belang dat deze handelingen op een vaste wijze en volgorde worden verricht, want dit helpt om het een gewoonte te laten worden. Het aangeven van handelingen in deelstappen op papier en hier steeds op terugkomen geven hierbij duidelijkheid.

## ITEM 22: SNELLER EN VAKER MOE

### Wat is het?

De patiënt is eerder moe, heeft meer slaap nodig, zowel lichamelijk als mentaal.

### Wat kun je er aan doen?

Het is zinvol om tussentijds te rusten op vaste tijden, lichamelijke en mentale activiteiten af te wisselen en dagstructuur aan te brengen. Tussentijds rusten op vaste tijden is aan te bevelen en bij hersenletsel geen overbodige luxe. Forceren en niet willen toegeven aan moeheid werkt bij hersenletsel averechts. Na het rusten nemen de capaciteiten vaak weer toe.

Probeer ook na te gaan of alert te zijn op activiteiten waarbij de vermoeidheid optreedt of erger wordt en deze dan te doseren.

Rusten houdt in zoveel mogelijk prikkelvrij, dus even op bed liggen en de wekker zetten zijn aan te bevelen. Geen TV kijken of gesprekken voeren.

Het aanbrengen van afwisseling in lichamelijke en mentale activiteiten helpt om de belastbaarheid over een gehele dag te verhogen, omdat deze activiteiten een ander beroep doen op de beschikbare energie. Voorbeeld: na het voeren van een gesprek of telefoongesprek de stoep aanvegen of een stukje gaan lopen.

Dagstructuur aanbrengen is mogelijk door in de agenda per uur de vaste activiteiten in te vullen en gemaakte afspraken goed te noteren. Wanneer de rusttijd wordt vastgesteld en ingevuld, blijkt een dag snel vol te zijn, maar is het ook duidelijk wanneer er teveel of juist te weinig activiteiten in de dag zijn opgenomen. Ook kan op deze wijze een goede planning worden gemaakt van de dag die gaat komen.

Algemeen geldt het eigen leeftempo af te stemmen op de nieuwe grenzen en niet proberen op een dag in te halen wat niet meer lukt. Ook kan rekening worden gehouden met drukte die verwacht wordt door de dag ervoor en erna rustige dagen in te lassen.

WAAR KUN JE MEER INFORMATIE VINDEN?

Algemeen:	Toepasbare items:
Richtlijnen voor de communicatie met mensen met afasie. Afasie Vereniging Nederland	11,12
<b>Websites:</b>	
<a href="https://www.hersenstichting.nl/webwinkel/producten">https://www.hersenstichting.nl/webwinkel/producten</a> <a href="http://www.hersenletsel.nl">http://www.hersenletsel.nl</a>	
<b>Folders:</b>	<b>Toepasbare items:</b>
Onzichtbare gevolgen van de Nederlandse CVA-vereniging <a href="http://www.hersenletsel.nl">www.hersenletsel.nl</a>	1,2,3,4,5,6,7,8
Zorgwijzer geheugenzwakke, uitgave 2011 van de Hersenstichting Nederland	4,5
Folder Afasie, <a href="http://www.hersenletsel.nl">www.hersenletsel.nl</a>	12
Brochure "Neglect en hemianopsie", Hersenstichting Nederland	13
Zorgwijzer "Karakterveranderingen", uitgave van de Hersenstichting, <a href="http://www.hersenstichting.nl">www.hersenstichting.nl</a>	19,21
Zorgwijzer "Vermoeidheid", <a href="http://www.hersenstichting.nl">www.hersenstichting.nl</a>	22
<b>Boeken:</b>	<b>Toepasbare items:</b>
Neuropsychologie-over de gevolgen van hersenbeschadiging, B. van Cranenburgh, ISBN13 9789035217157	1,2,3,4,5,6,7,8
Hersenscherven na een beroerte, Jacqueline Hochstenbach, ISBN13 9789035219588	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,13,17,22
Wegwijzer na een beroerte, C.S.M. Wachters-Kaufmann, 2000, ISBN13 9789036712514	14
NAH: Niet Altijd Handig, H. van der Werf (voor kinderen van circa 8-12 jaar). ISBN13 9789080559448	14

Over een beroerte gesproken, C.S.M. Wachters-Kaufmann, 1999. ISBN13 9789036712514	16
Hooi op je vork, P. van Belle-Kusse en J. Zadoks. ISBN13 9789056200602	17
Oma Majesteit, J. Kranenburg (voor kinderen vanaf 8 jaar). Bestellen via NAH Brabant	18
Mijn ogen zeggen alles, D. van der Heyde, 2000. ISBN13 9789025951733	20
Veranderd leven, begeleiding na hersenletsel, J. Palm, 1995 ISBN13 9789023233015	15
Hersenletsel heb je niet alleen, J. Palm, ISBN 9789023252115	
<b>Boeken met ervaringsverhalen:</b>	<b>Toepasbare items:</b>
Omgaan met hersenletsel, J. Palm, ISBN13 9789035217157	1,2,3,4,5,6,7,8
Het Ravijn, M. Pam, 2004. ISBN13 8789044606607	14
Een foutje in mijn hoofd, S.v.Gennip, ISBN9789023489238	8,11,12
Zwaluwziek, A. Mertens, ISBN 9789023426745	
Een taart met één kaarsje, N.v.Veen, ISBN 9789085399100	
Hé van Puffelen, wat denk je ervan...., M.Essing, ISBN 9789066117570	