

Informatie over Post Commotioneel Syndroom

Inhoud

- [Voor wie is deze folder?](#)
- [Wat is het Post Commotioneel Syndroom?](#)
- [Klachten](#)
- [Het herstelproces](#)
- [Behandeling](#)
- [Behandelteam](#)
- [Herstelbevorderaars](#)
- [Balans](#)
- [Bewegen](#)
- [Ontspanning](#)
- [Prikkel dosering](#)
- [Werk](#)
- [Psychische druk](#)
- [Sociale omgeving](#)
- [Meer informatie](#)

Voor wie is deze folder?

Deze folder is voor cliënten met de diagnose Post Commotioneel Syndroom (PCS) en bij Reade locatie Dr. Jan van Breemenstraat in behandeling komen. Daarnaast is deze folder voor de naast betrokkenen en geïnteresseerden. In de folder krijgt u informatie over de diagnose en behandelmogelijkheden.

Wat is het Post Commotioneel Syndroom?

Post Commotioneel Syndroom (PCS) is een diagnose die in de volksmond "langdurige klachten na hersenschudding" kan worden genoemd. In deze folder gebruiken we de afkorting PCS. In veel gevallen is de oorzaak van PCS een ongeval/trauma, zoals een val, een botsing of een voorwerp tegen het hoofd. Tijdens het ongeval wordt het brein in de schedel heen en weer geschud (medische term hiervoor is *commotio cerebri*), wat klachten van hoofdpijn, misselijkheid en duizeligheid tot gevolg kan hebben. In de eerste 6 weken na een ongeval, de acute fase, wordt er nog niet over PCS gesproken. Bij het merendeel van de patiënten verdwijnen de klachten na 6 weken bij voldoende rust. Op het moment dat deze klachten niet vanzelf overgaan, spreekt men van een **Post Commotioneel Syndroom**.

Meestal ontstaat er geen schade aan het brein, of is de eventuele schade binnen 6 weken weer verdwenen. Met schade aan het brein bedoelt men afwijkingen die zichtbaar kunnen worden gemaakt met beeldvormend onderzoek zoals een CT of MRI-scan. Daarom zal een arts in de meeste gevallen een CT of MRI-scan laten verrichten, om te bepalen of er afwijkingen zijn en in welke mate. Ook als er geen afwijkingen op de scan te zien zijn, kan men wel degelijk klachten hebben.

Klachten

Na het ongeval hebben veel mensen last van hoofdpijn, vermoeidheid, misselijkheid en stijve spieren. Ook zijn veel mensen emotioneel over wat er is gebeurd en onzeker over hoe ze dagelijkse activiteiten en werk weer op kunnen pakken.

Bij de meeste mensen treedt binnen enkele weken spontaan herstel op en verminderen de klachten zodanig dat zij weer het leven van voorheen kunnen oppakken. Een klein deel van de mensen heeft klachten die langer aanhouden. Vaak is het een combinatie van 1 of meer van de volgende klachten :

- hoofdpijn
- last van pijn en stijfheid van de nek/ schouders
- vermoeidheid

- bij overbelasting kunnen acute klachten zoals duizeligheid en misselijkheid terugkomen
- overgevoeligheid voor zintuiglijke prikkels als licht en geluid
- concentratie en geheugenproblemen
- wazigheid, versuft voelen
- problemen met de emotionele verwerking van het ongeval

Herstellen van deze klachten kan tot langer dan een jaar na het ongeval doorgaan.

Het herstelproces

Het lichaam bezit een groot herstellend vermogen, hier kunnen en mogen we op vertrouwen. Soms gaat herstel heel snel, bijvoorbeeld bij een klein snijwondje of bij blauwe plekken. Het herstel duurt langer bij een gebroken been, een hernia en ook een hersenschudding. De taak die we als mensen hebben in het omgaan met ziekte en beperkingen is het *ondersteunen* van het natuurlijke herstelproces. Oftewel, de *voorwaarden voor herstel* creëren.

Door stressvolle omstandigheden en/of psychische druk, kan het natuurlijke herstellend vermogen in het gedrang komen. Problemen op het gebied van werk, binnen de relatie/het gezin, of in het omgaan met onbegrip uit de omgeving kunnen stress opleveren. Deze stressvolle zaken vragen tijd en energie, welke niet in het herstelproces kunnen gaan zitten. Het natuurlijke herstel wordt belemmerd, wat een gevoel van 'ik sta stil' met zich mee kan brengen. Binnen Reade is het doel om samen met u de grip op uw leven terug te vinden, zodat het actief werken aan de voorwaarden van herstel weer mogelijk wordt.

Behandeling

Elk persoon is uniek met zijn eigenschappen, zijn krachten en valkuilen en zijn levensomstandigheden. Binnen Reade stemmen we de behandeling af op de persoon en zijn of haar vragen. Tijdens de behandeling gaat u met de verschillende disciplines aan uw herstel werken. Vanuit een samenwerking tussen revalidant en behandelteam gaan we op zoek naar factoren die het herstel bevorderen; de zogenoemde herstelbevorderaars.

Behandelteam

Het behandelteam kan gevormd worden door verschillende disciplines. Binnen Reade bestaat het behandelteam (genoemd neurologie-team) uit een revalidatiearts, aangevuld met fysiotherapeut/manueeltherapeut, ergotherapeut, psycholoog en een maatschappelijk werker.

Tijdens de behandelperiode werken zij nauw met elkaar samen tijdens overlegmomenten en daarbuiten. De revalidatiearts coördineert de behandeling en heeft daarvoor regelmatig overleg met leden van het behandelteam. De revalidant ziet de revalidatiearts ter evaluatie en controle.

Herstelbevorderaars

Tijdens de behandeling gaat u met de verschillende disciplines aan uw herstel werken. Om u een indruk te geven van hoe behandeling eruit ziet, worden hieronder wat voorbeelden gegeven waar u voor een deel zelf gelijk al mee kunt beginnen.

Balans

Door het ongeluk ontstaat vaak een verstoring in de balans tussen de belastbaarheid (dat wat je aan kunt) en de belasting (dat wat je doet, maar ook druk/zorgen die je ervaart). Als je teveel blijft doen ben je jezelf aan het uitputten waardoor de klachten blijven toenemen. Ook wanneer je nauwelijks iets meer doet nemen de klachten vaak toe, ofwel rust roest. Het zoeken naar een nieuwe balans vraagt goed te luisteren naar de signalen die het lichaam geeft en de eigen grenzen te respecteren.

Het opdelen van activiteiten is een manier om tot meer balans te komen. Bijvoorbeeld niet het hele huis op een dag en in één keer achter elkaar schoonmaken, maar de verschillende onderdelen over de week verdelen. De balans kan ook verstoord zijn doordat iemand nog last heeft van nare herinneringen die met het ongeval samen hangen of bijvoorbeeld doordat er in de naaste omgeving geen begrip is voor de klachten. Dit is dan extra belasting die niet gemakkelijk door rust of doseren op te lossen is. Tijdens de behandeling is hier aandacht voor bij de psycholoog en de maatschappelijk werker.

Bewegen

Het lichaam is gemaakt om te bewegen. Door te bewegen blijft het lichaam in conditie en kunnen de spieren een korset vormen waardoor o.a. het hoofd, de nek en rug ondersteund worden.

Veel mensen met PCS klachten hebben na het ongeluk pijnklachten, waardoor ze de neiging hebben om minder of niet meer te bewegen. Een optimale conditie en een goede doorbloeding van het lichaam is echter zeer belangrijk voor herstel. Het advies is om gedoseerd te blijven bewegen zonder over de grenzen te gaan of jezelf uit te putten. Denk daarbij ook aan regelmatig een stukje fietsen of een blokje om lopen.

Ontspanning

In een ontspannen toestand heeft het lichaam de rust om te herstellen. Veel mensen met PCS hebben een verhoogde spierspanning met name in het hoofd, nek-en schoudergebied. Vaak bouwt spierspanning zich ongemerkt op gedurende het uitvoeren van activiteiten. Door regelmatig een korte pauze te houden en even te bewegen kan je de spieren weer losmaken. Tevens kan door middel van ontspanningsoefeningen de spierspanning verminderen.

Prikkeldosering

Bij sommige mensen met PCS klachten worden zintuiglijke prikkels (bijvoorbeeld licht of geluid) niet of minder goed gedempt waardoor zij meer last hebben van deze prikkels dan voorheen. Het verwerken van al die prikkels kost ook extra energie waardoor vermoeidheid op kan treden.

Het doseren van de prikkels is van belang om weer tot rust te komen. Verminder daarom het aanbod van prikkels door niet te lang TV te kijken of achter de computer te zitten, het vermijden van drukke winkelstraten, drukke verjaardagen of het werken in een kantoorruimte.

Werk

Veel mensen hebben werk, dan wel een andere zinvolle dagbesteding. Het is van belang dat die weer naar vermogen opgepakt kan worden. Tijdens de behandeling zal worden bekeken of en hoe de revalidant dit aan kan gaan pakken. Ook het omgaan met werkgevers en uitkerende instanties is een onderwerp in behandeling.

Psychische druk

Het kan zijn dat er na het ongeval nare herinneringen overblijven die ontspannen leven in de weg staan. Ook kan het zijn dat er andere, soms al oudere psychische problematiek is die nu weer aan de oppervlakte komt en aandacht vraagt. Bij de psycholoog is er ruimte om hier over te spreken en een specifieke behandeling voor te krijgen.

Sociale omgeving

De partners, kinderen, vrienden, collega's krijgen allemaal te maken met iemand die ineens beperkter is dan voorheen. Zij zullen een manier moeten gaan vinden om met die nieuwe situatie om te gaan. Tijdens de behandeling is er ruimte voor het betrekken van uw naasten.

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met ons centrum door te bellen naar 020- 5896 589 en te vragen naar het neurologieteam.