Verstoringen in de cognitieve processen

die voor kunnen komen na een beroerte (CVA of TIA)

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Opname in het ziekenhuis

U bent opgenomen met een beroerte. Er zal veel informatie op u afkomen. Deze folder is ontwikkeld om tijdens en na uw opname meer informatie te geven over de cognitie. Niet alle problemen en beperkingen komen tijdens een ziekenhuis opname naar voren.
Lees de folder een keer door, eventueel met een mantelzorger.

- Heeft u vragen **tijdens de opname**, vraag dit dan aan de ergotherapeut.
- **Na de opname** komt u na een aantal weken terug bij de CVA verpleegkundige. De CVA verpleegkundige zal nagaan of de informatie duidelijk was en of er nog (hulp)vragen zijn.

Wat is cognitie?



De hersenen zijn het regel centrum van het lichaam. De hersenen zorgen er onder andere voor dat we ons kunnen bewegen, dat we kunnen communiceren, welke emoties we hebben, dat we ons kunnen concentreren en dat we dagelijkse handelingen kunnen uitvoeren. Na het oplopen van acuut hersenletsel kan er sprake zijn van cognitieve stoornissen. Cognitie omvat onder andere de snelheid van denken, geheugen, begrip, concentratie, probleem oplossend vermogen en taalgebruik. Er is een mogelijkheid dat er herstel optreed en de cognitieve stoornissen afnemen. Het herstel van de cognitie is bij elk ziektebeeld anders. Het kan zijn dat er nog vooruitgang in de cognitie mogelijk is, maar de nadruk ligt vaak op het leren omgaan met de verstoringen in de cognitieve processen.

Welke verschillende cognitieve processen bestaan er?

Aandacht

Als er problemen zijn in de aandacht, zijn er ook problemen in de overige cognitieve processen. In aandacht kunnen er op verschillende gebieden problemen aanwezig zijn. Een paar voorbeelden:

- **Aandacht volhouden**: U ervaart moeite om gedurende een dag wakker te zijn. U valt tijdens een activiteit in slaap. Uw aandacht dwaalt af tijdens een gesprek of tv programma.
- **Aandacht voor uzelf of uw omgeving**: het kan zijn dat u één zijde minder goed waarneemt (tegen een deurpost aanlopen).
- **Afleiding**: het is moeilijk om u te concentreren op een taak, u bent snel afgeleid door prikkels in de omgeving.

Drukte en omgevingsgeluiden kunnen extra afleiden.
Bijv. helemaal geen energie meer hebben na een verjaardagsvisite.

- **Wisselen**: het is moeilijk om tussen verschillende activiteiten te wisselen (u schilt aardappels, de telefoon gaat en komt niet meer terug bij de aardappels schillen).
- **Dubbeltaken**: het is moeilijk om twee handelingen tegelijk uit te voeren (bijv. praten en lopen tegelijk).

Geheugen

Het geheugen kent verschillende onderdelen/aspecten:

- **Stappen en volgorde weten** van bijvoorbeeld aankleden of koken.
- **Feiten kennen** bijvoorbeeld weten wat de hoofdstad van Frankrijk is.
- **Het werkgeheugen** helpt u tijdens het uitvoeren van activiteiten: bijv. niet meer weten of je al suiker in je koffie/thee gedaan hebt.

Informatieverwerking

De informatieverwerking omvat verschillende processen:

- **Snelheid van handelen**.
  Doet u bijv. 2x zo lang over een activiteit dan voorheen?
- **Hoeveel informatie kunt u tegelijkertijd onthouden**?
  Kunt u bijvoorbeeld 3 opdrachten onthouden, of is dat teveel?
- Het **ordenen van informatie**, en het **beslissen** wat belangrijk is en wat niet.

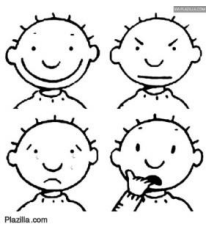
Executieve processen

Dit gaat over het plannen, uitvoeren en evalueren van handelingen.
Het bepalen van haalbare doelen, inschatten hoeveel tijd u nodig heeft, een activiteit plannen en deze opdelen in stappen, initiatief tonen om aan een activiteit te beginnen zonder dat iemand daarbij aanspoort, uzelf evalueren en nagaan hoe u een probleem kunt oplossen.

Inzicht

Soms is het voor patiënten met hersenletsel lastig in te schatten wat wel en niet kan. Het kan zijn dat een patiënt het niet door heeft als er een fout wordt gemaakt of gefrustreerd reageert. Patiënten kunnen soms goed vertellen over hun beperkingen, maar er geen rekening mee houden in het dagelijks leven. Ook het oplossen of voorkomen van problemen kan moeilijk zijn.

Visuele informatieverwerking



Door hersenletsel kan het gebeuren dat een patiënt:

- minder scherp ziet,
- dubbel ziet,
- moeite heeft om voorwerpen te herkennen of visuele informatie te onthouden.
- last heeft van het 'wegvallen' van een deel van het gezichtsveld. Dat kan links of rechts zijn. Of men kan vlekken in beeld zien.

Gedrag/emoties

Het gedrag en de emoties kunnen veranderen na het oplopen van hersenletsel. Het kan zijn dat iemand snel emotioneel wordt, snel gefrustreerd raakt, overdreven vrolijk is, sociaal ongepast gedrag vertoond en zijn emoties niet op de juiste manier kan uiten. Ook is de acceptatie van veranderingen soms lastig en kan dit zorgen voor somberheid, onzekerheid of angst.

Communicatie

Communicatie verloopt ook via de hersenen. Er kunnen op verschillende gebieden beperkingen zijn, zoals het begrip van taal, het spreken, het lezen, rekenen enzovoorts.

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een veel voorkomend probleem bij patiënten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH). Door de verstoringen in de aandacht, vergt alles veel meer energie. Het kan zijn dat het moeilijk is om de dag juist in te delen of om keuzes te maken in wat u wel en niet doet. De grens van de maximale energie wordt eerder bereikt. Dit kan zich uiten in vermoeidheid, overdag extra slapen, geen drukte of prikkels om u heen kunnen verdragen.

Bij wie kunt u terecht?

Herkent u de problemen die in de folder benoemd staan?
Bespreek dit dan met de CVA verpleegkundige of met uw huisarts.
Zij kunnen u adviseren en hulp inschakelen van ergotherapie, psycholoog, maatschappelijk werker of logopedist.

ijssel land ziekenhuis

ERG.005 / 311224.AA

Bronvermelding:

- *Cognitieve revalidatie Drs. E.T. van Schouwen*
- *Hersenstichting Nederland*
- *Rijndam Revalidatie*