

PATIËNTEN INFORMATIE

Hersenschudding kind tot 6 jaar



**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



U bent met uw kind bij de Spoedeisende Hulp geweest, omdat uw kind hard op zijn hoofd is gevallen of hard zijn hoofd heeft gestoten. Uw kind mag nu naar huis. Deze folder beschrijft de informatie over de mogelijke gevolgen en geeft enkele adviezen, die de arts ook al mondeling aan u heeft medegedeeld.

Wat is een hersenschudding?

Als gevolg van een klap tegen het hoofd of een abrupte beweging van het hoofd heeft uw kind een licht traumatisch hoofd-/hersenletsel opgelopen. Bij licht traumatisch hersenletsel worden de hersenen voor korte tijd letterlijk door elkaar geschud 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 hersenletsel.

Van het ongeval en van enige tijd daarvóór kan uw kind zich soms niets meer herinneren. Meestal komen de herinneringen tot vlak voor het ongeval snel weer terug. Ook kan het zijn dat hij of zij zich niets meer kan herinneren van de periode ná het ontstaan van het letsel: dit is *posttraumatische amnesie* (PTA), die enige tijd kan aanhouden. Omdat de hersenen gedurende deze tijd geen informatie opslaan, verdwijnt de PTA achteraf meestal niet. Het heeft dan ook geen zin om te blijven zoeken naar deze herinneringen. Hoe ernstiger het traumatisch hersenletsel, hoe langer het bewustzijnsverlies en de PTA duren.

Verschijnselen eerste 24 uur

Hoewel een licht traumatisch hoofd-/hersenletsel 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 uw kind van de behandelend arts naar huis mag, kunt u er vanuit gaan dat het risico op een dergelijke complicatie vrijwel uitgesloten is.

Wekadvies

Om een eventuele complicatie bij uw kind snel te kunnen herkennen, wordt geadviseerd uw kind de eerste 6 uur om het uur en daarna om de twee uur tot 24 uur na het ongeval zowel overdag als 's nachts te wekken. Overtuig uzelf ervan dat uw kind elke keer volledig aanspreekbaar is en nog weet waar hij of zij is. Wanneer uw kind op andere wijze dan gebruikelijk wakker wordt of reageert (suffer wordt of gaat braken) of als uw kind buiten bewustzijn is geraakt, moet u direct 112 bellen. Indien de behandelend arts het noodzakelijk vindt wordt uw kind opgenomen op de afdeling Kindergeneeskunde ter observatie.

Verschijnselen eerste dagen

Een licht traumatisch hoofd-/hersenletsel 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). Dit is heel normaal en meestal niets om u zorgen over te maken. Probeer uw kind voor te bereiden op deze verschijnselen en vertel dat het heel normaal is als hij of zij hier last van heeft. De ernst van de klachten neemt vaak spontaan af, maar een kleine groep patiënten blijft langer dan zes maanden last houden van deze klachten.

Hieronder volgt een overzicht van verschijnselen waar uw kind nog enige tijd last van kan hebben:

- Hoofdpijn.
- Duizeligheid.
- Wazig zien.
- Tragere verwerking van informatie.
- Geheugen- en concentratieproblemen.
- Moeite met aandachts- en inspanningstaken.
- Sneller vermoeid zijn, slaperigheid.
- Sneller geïrriteerd zijn.
- Overgevoeligheid voor licht en geluid.
- Oorsuizen en gehoorverlies.

In deze periode is bedrust niet nodig, maar is het wel verstandig het wat rustig aan te doen.

Wat uw kind wél en niet mag doen

Om te voorkomen dat uw kind in de komende periode meer klachten krijgt of dat bestaande klachten erger worden, vindt u hieronder enkele adviezen met betrekking tot specifieke activiteiten.

Eerste dagen na thuiskomst:

- Uw kind hoeft niet de hele dag op bed te blijven liggen. Bouw de tijd in bed rustig af, zodat uw kind binnen enkele dagen weer volledig op de been is.
- Laat uw kind in beperkte mate televisie kijken, de computer gebruiken of videospelletjes spelen.
- Geef uw kind geen aspirine.
- U kunt in de eerste dagen uw kind paracetamol geven tegen de pijn: Door de pijn voldoende te onderdrukken kan uw kind overdag zo normaal mogelijk functioneren en 's nachts goed slapen. Houdt hierbij de dosering aan zoals voorgeschreven op het doosje, dus passend bij de leeftijd en het gewicht van uw kind.

Lange termijn

- Kinderen kunnen na opgelopen van licht traumatisch hoofd-/ hersenletsel het beste zelf aangeven of ze weer in staat zijn om (buiten) te gaan spelen of sporten. Het kan eigenlijk alleen kwaad bij activiteiten waarbij er een relatief risico bestaat op (meervoudig) licht traumatisch hoofd-/ hersenletsel, zoals voetbal of andere balspelen.
- Ook als uw kind nog klachten heeft, kan het op zich geen kwaad om uw kind weer naar school te laten gaan. Er is nooit aangetoond dat schoolwerk een negatieve invloed heeft op toename van klachten of het langer blijven bestaan van klachten. Het is wel begrijpelijk dat naar school gaan met klachten moeilijker is, waardoor het mogelijk is dat uw kind in het begin nog maar halve dagen naar school kan gaan.

Wanneer moet u weer contact opnemen met de arts?

Indien (één van) de volgende veranderingen optreden in de toestand van uw kind, dient u direct weer contact op te nemen met de behandelend arts van uw kind:

- In de eerste dagen of weken een snelle verslechtering van zijn of haar toestand.
- Forse toename van hoofdpijn.
- Herhaaldelijk braken.
- Verwardheid.
- Sufheid (uw kind is 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
 - Hoofdpijn
 - Overgevoelig voor licht/geluid
 - Duizelig, evenwichtsproblemen

- Vermoeid
- Slaapproblemen
- Verminderde reuk of smaak
- Problemen met gedrag en emoties
 - Prikkelbaar
 - Impulsief
 - Labiel en last van stemmingswisselingen
 - Gebrek aan initiatief
- Problemen met denken
 - Aandachts- en concentratieproblemen
 - Geheugenproblemen

Als dergelijke klachten langer dan zes maanden bij uw kind aanhouden, wordt geadviseerd uw huisarts en/of zo nodig een neuroloog te raadplegen. Er kan dan bekeken worden of (neuropsychologisch) onderzoek naar de aard van de klachten van uw kind zinvol is. Indien uw kind later voor deze of andere klachten weer een arts bezoekt, zeg dan altijd dat hij of zij licht traumatisch hoofd-/hersenletsel heeft opgelopen, zelfs als het al enige tijd is. De arts kan hier dan rekening mee houden.

De hersenen van jonge kinderen zijn nog volop in ontwikkeling. Als deze kinderen licht traumatisch hoofd-/hersenletsel oplopen, kunnen de gevolgen pas jaren later merkbaar zijn. Sommige hersenfuncties zijn nog niet volledig ontwikkeld. Het is mogelijk dat de hersenen niet helemaal optimaal kunnen ontwikkelen zoals ze dat zouden hebben gedaan als het kind geen letsel had opgelopen. Als er dan in de tienerjaren, of nog later, problemen met denken en gedrag tot uiting komen, kan de oorzaak mogelijk het licht traumatisch hoofd-/hersenletsel zijn.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze gerust aan uw behandelend arts of de verpleegkundig(e) specialist van de Spoedeisende Hulp. U kunt ook contact opnemen met de Spoedeisende Hulp via (010) 291 35 99.

Bron

Richtlijn 'Opvang van patiënten met licht traumatisch hoofd/hersenletsel (LTH)', welke op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie is opgesteld door de richtlijnwerkgroep LTH in samenwerking met het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Is ontwikkeld door de CBO-richtlijnwerkgroep in samenwerking met de Hersenstichting.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

