

# Herstel na licht hoofd/nek trauma

## Behandeling in de eerste lijn

U krijgt deze folder omdat u langere tijd klachten heeft na een licht hoofd/nek trauma. Uw (huis-)arts kan u bij aanhoudende klachten verwijzen voor een of meer eerstelijns behandelingen. Dat wil zeggen therapie bij een praktijk buiten het ziekenhuis of revalidatiecentrum.

Hieronder vindt u een overzicht van mogelijke eerstelijns behandelingen en waarvoor deze ingezet kunnen worden. U kunt onderstaand aanvinken welke problemen u heeft en dit met uw (huis-)arts of PA bespreken. Suggesties voor verwijsmogelijkheden in de eerste lijn zijn op te vragen bij de ziekenhuislocatie van Rijndam Revalidatie in uw regio.

### Eerstelijns behandelingen:

- Ergotherapie (met ervaring in sensore integratie - SI), biedt begeleiding bij:
  - Problemen met het verwerken van prikkels, zoals licht en geluid
  - Verminderde energie, moeite met het vinden van een goede dag/weekindeling
  - Moeite met het opbouwen activiteiten, zowel thuis als op het werk
  - Problemen in de denkfuncties (cognitie)
  
- Fysiotherapie biedt begeleiding bij:
  - Reguliere fysiotherapie*
    - Nek- en hoofdpijnklachten, spierspanning
    - Problemen met de balans, het evenwicht
    - Verminderde conditie, problemen met de opbouw hiervan
    - Moeite met de opbouw naar sporten
  
  - Manuele therapie*
    - Verminderde beweeglijkheid van de nek (- en rug). Evt. uitstralende klachten naar het hoofd
  
  - Fysiotherapie met ervaring in fasciatherapie*
    - Aanhoudende bewegingsbeperkingen van de nek, schoudergordel en bijkomende hoofdpijnklachten, waarbij reguliere fysiotherapie onvoldoende verbetering geeft
  
  - Vestibulaire fysiotherapie*  
[www.kenniscentrum-duizeligheid/Fysiotherapeuten-en-oefentherapeuten](http://www.kenniscentrum-duizeligheid/Fysiotherapeuten-en-oefentherapeuten)
    - Problemen van de balans, het evenwicht<sup>1</sup>
    - Duizeligheidsklachten
  
- Haptotherapie/ psychosomatische fysiotherapie biedt begeleiding bij:
  - Moeite met waarneming van lichaamssignalen
  - Verminderd vertrouwen in je eigen lijf
  - Problemen met herkennen en daarmee kunnen voorkomen van overbelasting
  - Moeite met ontspannen van spieren die door de spanning pijnklachten geven
  
- POH (praktijkondersteuner huisarts) biedt begeleiding bij:
  - Moeite met de verwerking van het trauma
  - Angst- en spanningsklachten
  
- (neuro-)psycholoog biedt begeleiding bij:
  - Aanhoudende psychische klachten, ten gevolge van of versterkt door het ongeval
  - Post traumatische stress stoornis (PTSS) <sup>2</sup> die niet vanzelf overgaat

- Optometrist met ervaring in hoofd/nek trauma<sup>3</sup> biedt begeleiding bij:
  - Problemen met zien na het trauma; bv. wazig zien, bewegend beeld
  - Moeite en/of pijn bij bewegen van de ogen
  - Duizeligheid bij bewegen van de ogen
  
- Uw (huis-)arts kan medicijnen voorschrijven (Amitriptyline (TCA) 10-25 mg voor het slapengaan) bij:
  - Slapeloosheid en/of (hoofd)pijn en/of spanningsklachten en prikkelbaarheid

### **Stagneren van herstel**

Als deze 1<sup>e</sup> lijns behandeling(en) na een aantal maanden nog onvoldoende verbetering geven, dan kan beoordeling plaatsvinden of poliklinische revalidatiebehandeling bij Rijndam Revalidatie toegevoegde waarde heeft (zie folder 'herstel na licht hoofd/nek trauma – poliklinische revalidatie'). Deze beoordeling vindt plaats door een revalidatiearts of physician assistant (PA) revalidatie.

Bij het intakegesprek met de revalidatiearts of PA zal (ook) eerst bekeken worden of alle stappen in de eerste lijn al doorlopen zijn. Zo niet, dan kan alsnog (eerst) gekozen worden voor verwijzing naar de eerste lijn met een controle bij de revalidatiearts of PA na een aantal weken.

### **Toelichting termen:**

#### 1. Verminderd evenwicht, duizeligheid:

Fysiotherapie met specifieke kennis van duizeligheidsproblematiek is noodzakelijk om goed advies te kunnen geven over de juiste behandeling.

Soms is (eerst) een verwijzing naar een KNO-arts zinvol om schade aan het evenwichtsorgaan uit te sluiten. Dit is afhankelijk van de aard en locatie van het trauma. U kunt dit met uw (huis-)arts bespreken.

#### 2. Post traumatische stress stoornis (PTSS):

Sommige mensen houden (lange tijd) overactieve herinneringen aan het ongeval; nachtmerries of (ook) overdag de beelden van het trauma terug zien. Zij zijn geneigd om aan de gebeurtenis gelinkte situaties of gevoelens te vermijden, hebben meer negatieve gedachten of emoties dan voorheen en zijn alerter, schrikachtiger (hyperarousal). Als deze klachten aanhouden en niet (vanzelf) verdwijnen, noemen we dit 'post traumatische stress stoornis'. Deze klachten kunnen het herstel belemmeren of vertragen. Het is belangrijk dat deze klachten (ook) behandeld worden. De behandeling van PTSS vindt (meestal) niet via de revalidatie plaats, maar via een psycholoog en/of psychiater. U kunt dit met uw (huis-)arts bespreken.

#### 3. Klachten van de ogen na hoofd/nek trauma:

Ongeveer 25% van de gezonde mensen heeft last van 'latent scheelzien'. Dat betekent dat de ogen iets meer moeite hebben om samen één beeld te vormen, maar dit normaal voldoende kunnen compenseren. Het is mogelijk dat deze compensatie na een licht hoofd/nek trauma tekort schiet, waardoor het beeld (erg) onrustig wordt waargenomen. Een optometrist met kennis van hoofd/nek trauma kan dit onderzoeken en advies geven. Soms kunnen oefeningen voor de ogen zinvol zijn, bv. in de eerste maanden na trauma. Soms kan een aangepaste bril met prismaglazen de oplossing bieden, bv. na een jaar of als problemen in het zien hinderlijk blijven in de opbouw van o.a. computeren, lezen e.d.

Soms is (eerst) verwijzing naar een oogarts zinvol; o.a. bij dubbelzien of klachten aan een oog. Ook als de klap op het hoofd in de buurt van een oog was, kan onderzoek door een oogarts belangrijk zijn. U kunt dit met uw (huis-)arts bespreken.