



Traumatische effecten van een dwarslaesie

Vera Leseman, Gz-psycholoog en
Annemarie Visser, Gz-psycholoog
Beatrixoord, UMCG

Disclosure slide

(Potentiele) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijven:
<ul style="list-style-type: none">- Sponsoring of onderzoeksgeld- Honorarium of andere (financiële) vergoeding- Aandeelhouder- Andere relatie, namelijk...	<ul style="list-style-type: none">----

Inhoud

- Wat is trauma?
- PTSS en dwarslaesie
- Risicofactoren
- Wanneer kan een trauma ontstaan?
- Wat is helpend?
- Wat te doen tijdens de revalidatie?

Wat is trauma?

In de psychiatrie en psychologie wordt de term trauma gebruikt **wanneer iemand na een schokkende gebeurtenis gevoelens blijft houden van angst, woede of eenzaamheid.** De gebeurtenis is in dat geval zo ongewoon, pijnlijk, schokkend of extreem dat het niet lukt om ermee om te gaan.

Bij een trauma kunnen de volgende klachten voorkomen:

Flashbacks / nachtmerries

Concentratieproblemen

Boosheid

Vermoeidheid

Verhoogde bloeddruk / hartslag

Kans op depressie of verslavingsproblematiek

Angst/stress

Verdriet

Vermijdingsgedrag

Hulpeloosheid / Machteloosheid

Prikkelbaarheid

Trauma

- Acute stress stoornis
 - In de eerste 4 weken na de gebeurtenis (duur 3 dg tot max 4 wk)
 - Veelheid aan symptomen zoals intrusies, negatieve stemming, vermijding, dissociatie, prikkelbaarheid)
 - Significante lijdensdruk of beperkingen ervaren in functioneren
- Post traumatische stress stoornis (PTSS)
 - Klachten houden langer dan een maand aan
 - Significante lijdensdruk of ervaren beperkingen in functioneren
 - Vier symptoomcategorieën:
 - Intrusieve symptomen (herbelevingen, nare dromen)
 - Aanhoudende vermijdingen
 - Negatieve veranderingen in cognities en stemming
 - Veranderingen in arousal (alertheid, opwinding), waakzaamheid en reactiviteit

Trauma

Judith Herman (hoogleraar psychiatrie):

'Traumatische gebeurtenissen vernietigen de normale patronen van zorg en zorgzaamheid die bij mensen een gevoel van zeggenschap, verbondenheid en zinvolheid doen ontstaan.

De kernervaringen van een psychisch trauma zijn onmacht en isolement'

Traumatische reacties (Herman)

- Normale reacties op gevaar; voorbereiding op vechten of vluchten. Echter wanneer handelen niet baat, dan kan het zelfverdedigingssysteem zijn taak niet meer verrichten-> De nutteloos geworden verschijnselen van de reactie op gevaar doen zich dan nog lange tijd nadat het gevaar is geweken voor, in gewijzigde en overdreven vorm
- Diepgaande veranderingen in prikkelgevoeligheid, gevoelsleven, cognitie en geheugen
- Samenhang tussen deze niveaus kan gescheiden raken en dan gaan ze hun eigen leven leiden (=fragmentatie)
- Zenuwstelsel reageert 'los' van het organisme, te zien in 'hyperactivering', 'dwangmatige herbeleving' of 'vervlakking/verdoving/ dissociatie (freeze)'

PTSS en dwarslaesie

- Prevalentie van PTSS bij dwarslaesie patiënten varieert van 7,1% tot 62%. Terwijl in de algemene populatie dit ligt op 2,1% tot 5,4%.
- Zonder behandeling ligt de lifetime prevalentie hoog. Zo'n 29% van de mensen met een dwarslaesie blijft symptomen houden tot 30 jaar na het krijgen van een dwarslaesie (Pollock et al., 2017)

Risicofactoren (Brewin et al., 2000, Powers et al. 2022, Pollock et al. 2017)

- Pre- trauma:
 - Vrouwen rapporteren meer en ernstigere klachten dan mannen
 - Psychiatrie in de voorgeschiedenis of het al doorgemaakt hebben van een traumatische gebeurtenis
 - Problematiek binnen het gezin van herkomst (bijv. verwaarlozing of misbruik)
- Tijdens het trauma:
 - Aard en ernst trauma of verwonding, duur traumatisering
 - Zaken tijdens de traumatische gebeurtenis zoals dissociatie en andere emotionele en fysieke reacties
 - Waargenomen levensbedreiging

Risicofactoren (Brewin et al., 2000, Powers et al. 2022, Pollock et al. 2017)

- Post trauma
 - Depressie en angst
 - Subjectieve interpretatie van het letsel (moeite met aanpassen / acceptatie / interne of externe verantwoordelijkheid)
 - Niet willen / kunnen uiten van emoties
 - Pijn
 - Geringe mate van sociale steun
 - Bijkomende stressvolle levensomstandigheden
 - Invloed van de traumatische gebeurtenis op de verschillende domeinen van het eigen leven

Wanneer kan een trauma ontstaan?

- Kan op heel veel momenten bijvoorbeeld:
 - Bij het krijgen van de dwarslaesie (ongeval, plotseling verlamd zijn, in levensgevaar zijn, machteloosheid)
 - Tijdens de ziekenhuisperiode (Ambulance / trauma heli, operatie, IC opname)
 - Tijdens de revalidatieperiode (nare ervaringen, tegenslagen)
 - Tijdens het leven met een dwarslaesie (levensbedreigende complicaties, het steeds opnieuw in strijd moeten met instanties, zingeving)

Wat is helpend?

Het herstel berust er op dat diegene weer macht krijgt en zich weer verbonden voelt met anderen. Diegene moet zelf de drijvende kracht zijn achter het herstelproces (Herman).

- Fase 1: Verschaffen van veiligheid (goede opvang en aanwezigheid van een meelevend persoon aan wie iemand gehecht is)
- Fase 2: Herinneringen en rouw (de mogelijkheid om anderen laten delen in de traumatische ervaringen op zelfgekozen momenten , sociale steun)
- Fase 3: Weer tot stand brengen van een band met het dagelijks leven

Wat te doen tijdens de revalidatie?

- Veilige omgeving bieden
- Gelegenheid geven om weer verbondenheid te ervaren; ruimte voor het sociale systeem, steun van het team en medepatiënten
- Iemand weer regie laten ervaren over zijn herstelproces
- Extra ondersteunen bij bijkomende stressfactoren / levensomstandigheden
- Signaleren van de 4 symptoomcategorieën
- Extra alert zijn op PTSS wanneer er sprake is van depressie of angst
- Behandelen middels bijvoorbeeld EMDR, cognitieve gedragstherapie

Veiligheid binnen de revalidatie

- Bied duidelijkheid, overzicht, voorspelbaarheid en structuur
- Wees betrouwbaar in gedrag en transparant in communicatie
- Neem de patiënt serieus, geef ruimte aan gevoelens en gedachten
- Wees alert op gevoelens van machteloosheid, hulpeloosheid bij het omgaan/verzorgen van de patiënt en zijn/haar lichaam
- Geef inspraak en overleg
- Overrompel de patiënt niet (bijvoorbeeld met geluiden, ineens binnenkomen, maar ook bij beslissingen)
- Bespreek hoe de kamer een veilige ruimte kan zijn
- Kijk waar en hoe de patiënt rust kan vinden



Vragen?