Behandeling

Behandeling van klachten na een CVA

De gevolgen van een CVA verschillen van persoon tot persoon. Welke klachten u heeft, hangt af van het deel van de hersenen dat beschadigd is, en hoe groot dat beschadigde deel is. Maar ook van uw eigen gezondheid, zoals uw conditie en leeftijd.

De gevolgen van een CVA delen we vaak op in de zichtbare en onzichtbare gevolgen. Bij onzichtbare gevolgen kunt u denken aan vermoeidheid, cognitieve veranderingen (denken), en gevolgen voor gedrag en emoties. Voor meer informatie kunt u terecht op de website van de Hartstichting (https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/beroerte/gevolgen-van-een-beroerte).

Zichtbare gevolgen van een CVA

De zichtbare gevolgen van een CVA worden behandeld door een fysiotherapeut, ergotherapeut en/of logopedist. Het gaat dan om gevolgen zoals:

- verlamming of krachtsverlies in gezicht, romp, armen en/of benen;
- onduidelijk spreken;
- moeite hebben om op de juiste woorden te komen;
- moeite hebben met het begrijpen van taal;
- slikproblemen;
- evenwichtsproblemen;
- coördinatieproblemen: problemen met het uitvoeren van bewegingen;
- gevoelsstoornissen in gezicht, romp, armen en/ of benen;
- uitval van een deel van het gezichtsveld;
- incontinentie.

Bewegen na een CVA

Na een CVA is het belangrijk om te blijven bewegen (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/bewegen-na-een-cva).

Ontspannen na een CVA

Na een CVA kan het moeilijk zijn om een balans te vinden tussen inspanning en ontspanning. Leest u onze adviezen en tips voor een betere ontspanning (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/adviezen-om-beter-te-ontspannen-na-een-cva).

Vermoeidheid

Welke soorten vermoeidheid zijn er?

Meer dan de helft van de patiënten met een CVA of TIA heeft last van vermoeidheid. Ook hoofdpijn, prikkelbaarheid, concentratie- en geheugenproblemen zijn veel gehoorde klachten.

- Het kost nu meer energie om hetzelfde te doen als voorheen.
- Het verwerken van informatie kost meer moeite en veel dingen gaan niet meer zo automatisch.
- Ook moet het brein langer en vaker uitrusten om te herstellen van geleverde inspanning.

Vermoeidheid kan een onzichtbare beperking zijn. Dit maakt dat anderen het niet altijd zien en begrijpen. Iedereen ervaart vermoeidheid anders. De een voelt de vermoeidheid vooral lichamelijk, de ander vooral ‘in het hoofd’.

Lichamelijke vermoeidheid

Na een fikse wandeling, sporten of huishoudelijk werk kunt u zich moe voelen. Dit noemen we lichamelijke of fysieke vermoeidheid.

Mentale vermoeidheid

Activiteiten als lezen, luisteren, op de computer werken of het organiseren van activiteiten kosten energie. Juist deze inspanning levert vaak vermoeidheid op. We spreken dan van mentale vermoeidheid. Het lijkt alsof uw hoofd vol watten zit. U kunt zich niet meer goed concentreren.

Mentale vermoeidheid komt vaak al door ‘eenvoudige’ activiteiten die u vroeger automatisch deed, zoals koken of een gesprek voeren. Lichamelijke vermoeidheid kan overgaan in mentale vermoeidheid, bijvoorbeeld als u zich na lichamelijke inspanning niet meer goed kunt concentreren. Andersom kan ook: dan krijgt u na een mentale inspanning lichamelijke klachten zoals hoofdpijn of duizeligheid.

Oorzaken van vermoeidheid

Hoe komt het dat mensen na een CVA of TIA vaak vermoeid zijn? Er zijn verschillende oorzaken:

Vertraagde informatieverwerking

Door de schade in de hersenen is de informatieverwerking veranderd of vertraagd. Een gewoon gesprek voeren is nu een topprestatie: luisteren, verwerken wat er gezegd wordt, het begrijpen en dan ook nog antwoord geven. Dit kost veel energie.

Verhoogde prikkelgevoeligheid

Doordat de hersenen minder goed kunnen filteren, komen prikkels meer binnen. Muziek, geluid, licht, kleuren en geuren, warmte of kou worden daardoor veel heftiger ervaren. U moet alles verwerken en daardoor stijgt uw stressniveau en wordt u moe.

Nadenken over routinehandelingen

Handelingen die vroeger vanzelfsprekend waren, moeten nu stap voor stap overdacht worden. Bijvoorbeeld koffie zetten: water in het apparaat doen, een koffiefilter pakken, koffieschepjes afmeten, het apparaat aanzetten, kopjes pakken. Elke stap kost energie. Meerdere dingen tegelijk doen (multitasken), bijvoorbeeld koffie zetten en tegelijkertijd een gesprek voeren, kost dubbele energie.

Overbelasting

Niet iedereen heeft in de gaten wanneer de vermoeidheid toeslaat. Daardoor gaat u soms te lang door, waardoor u het risico loopt overbelast te raken en nog vermoeider te raken. Onbegrip van de omgeving vergroot dat risico.

Verstoord slaapritme

Na een CVA komt het obstructieve-slaapapneusyndroom (OSAS) vaker voor. Bij OSAS heeft u tijdens de slaap herhaaldelijke ademstops (apneus). Hierdoor bent u overdag minder uitgerust en slaperig. OSAS kan een van de oorzaken zijn van vermoeidheid na een CVA. Denkt u dat er bij u sprake kan zijn van OSAS? Neem dan contact op met de verpleegkundig

specialist.

Andere oorzaken

Heftige emoties als gevolg van een CVA of TIA kunnen heel veel energie vragen. Sommige mensen hebben moeite om emoties onder controle te houden. Bij anderen ontstaat somberheid of zelfs depressie door de veranderingen en beperkingen als gevolg van het CVA. Dit gaat vaak gepaard met vermoeidheid.

Impact van vermoeidheid

Vermoeidheid heeft veel invloed op dagelijkse bezigheden zoals werk en hobby's. Niet alleen voor u als patiënt, maar ook voor uw omgeving. Het kan zijn dat u minder energie heeft om iets leuks te gaan doen met anderen. U kunt mogelijk minder aan, en aan de buitenkant zien anderen vaak niet hoe dit bij u 'van binnen' voelt. Daarom is het belangrijk dat u uitleg blijft geven over wat u voelt.

Tips bij vermoeidheid

Beantwoord de volgende vragen voor uzelf:

- Wat zijn uw vermoeidheidsklachten?
- Wanneer heeft u last van deze klachten?
- Wat doet u nu om met uw vermoeidheid om te gaan? Helpt dit?

Ieder mens gaat anders om met zijn belastbaarheid. Meestal proberen mensen eerst nog hetzelfde te doen als vóór hun CVA of TIA. Dit kost te veel energie *(overbelasten*).

Uit angst om te moe te worden gaan sommige mensen veel minder of zelfs niets meer doen *(onderbelasten*). Van te weinig doen wordt u ook moe, omdat uw conditie (zowel lichamelijk als geestelijk) afneemt!

Afwisselend heel veel doen wanneer u energie heeft, en daarna als u heel moe bent niets meer doen, geeft het jojo-effect. Zo lijkt vermoeidheid steeds plotseling te ontstaan. Met een goede opbouw van activiteiten houdt u rekening met uw eigen grenzen. U gaat niet overbelasten en u gaat niet onderbelasten. Zo krijgt u grip op uw belastbaarheid.

Hieronder volgen tips om om te gaan met uw vermoeidheid:

Tip 1 PRET strategie

PRET staat voor:

- P – Pauzeren. Op tijd inzien wanneer u moet stoppen. Uw grenzen leren kennen. Spanning en ontspanning in balans brengen.
- R – Rustige omgeving. Zet muziek, radio en tv uit tijdens het lezen of een gesprek voeren om te voorkomen dat u wordt afgeleid. Zorg ook voor een rustige inrichting van de kamer.
- E – Eén ding tegelijk. Concentreer u op elke handeling. Zet bewust koffie en voer niet ondertussen een gesprek.
- T – Tempo aanpassen. Pas uw tempo aan de nieuwe situatie aan. Het heeft geen zin om uw oude tempo proberen aan te houden. Dat is niet realistisch en werkt juist vaak averechts.

Tip 2 (Her)ken de signalen

Hoofdpijn krijgen, het overzicht verliezen, geïrriteerd raken of zaken vergeten: het zijn allemaal signalen die kunnen wijzen op vermoeidheid. Het is dan tijd om rust te nemen, zodat de accu weer wat op kan laden.

- Lichamelijke signalen: hoofdpijn, duizeligheid, spanning in nek en schouders.
- Negatieve gevoelens: u wordt chagrijnig of geïrriteerd, of heeft nergens meer zin in.
- Negatieve gedachten: u denkt dingen als 'ik red het niet meer', 'het interesseert me niets meer' of 'ik kan het toch niet'.
- Het lukt niet meer: u maakt meer fouten dan normaal of uw tempo gaat omlaag.

Tip 3 Op papier zetten van informatie voor naasten

Het kan helpen om op te schrijven wat u kunt, en wat de vermoeidheid voor u betekent. Vaak is het handig om een soort nieuwsbrief of handleiding te maken voor uw sociale contacten (familie, vrienden). Geef op tijd aan uw partner en naasten aan wanneer u vermoeid bent.

Tip 4 Lichamelijke actief zijn

Wissel geestelijke inspanning af met lichamelijke activiteit. In plaats van een half uur lezen, leest u een kwartier (geestelijke activiteit) en maakt u daarna een kleine wandeling (lichamelijke activiteit). Vervolgens leest u nogmaals een kwartier. Zo brengt u variatie aan en geeft u uw hersenen een pauze. Dit kan helpen om minder vermoeid te raken.

Lichaamsbeweging stimuleert het herstel van de hersenen. Wanneer de lichamelijke conditie op peil is, voelt u zich beter en energieker. Na een CVA of TIA is het belangrijk om te kijken welke vormen van beweging wél mogelijk zijn. Ga na welke hulp u daarbij nodig heeft en waar dit mogelijk is. Lees ook de informatie op de webpagina Bewegen na een CVA (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/bewegen-na-een-cva).

Tip 5 Goed slapen

Veel mensen met een CVA of TIA slapen minder goed. Slapen is belangrijk om de accu weer op te laden. Voor goed slapen is een aantal dingen belangrijk:

- Regelmaat. Iedere dag op ongeveer dezelfde tijd gaan slapen en weer opstaan, zorgt ervoor dat het lichaam daaraan gewend raakt en dat in- en doorslapen beter lukt.
- Afbouwen activiteit. Het helpt om voor het slapen gaan tijd te nemen om rustig te worden. Veel mensen met een CVA of TIA hebben namelijk behoefte aan schakeltijd. Het omschakelen van een bezigheid naar rust, kost tijd. Het werkt dan vaak goed om voor het slapengaan iets ontspannends te doen, bijvoorbeeld muziek luisteren of een warme douche nemen.
- Een koele, goed geventileerde opgeruimde slaapkamer. Ook dit kan lichaam en geest helpen om goed te slapen.

Het Slaap Waak Centrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/tips-en-adviezen-voor-een-goede-nachtrust) van het Jeroen Bosch Ziekenhuis en de Hersenstichting (https://www.hersenstichting.nl/de-hersenen/gezonde-hersenen/slaap/) geven nog meer tips voor een goede slaap.

Tip 6 Leren ontspannen

Na een CVA of TIA is het extra belangrijk om te ontspannen. Het herstel van spanningsvolle gebeurtenissen duurt namelijk langer. Ook als de gebeurtenis al voorbij is, blijft u nog extra energie gebruiken!

Het leren ontspannen vraagt herhaling en tijd! Door vaak te oefenen, wordt het ontspannen steeds meer een automatische reactie van uw lichaam en geest. Er zijn verschillende typen ontspanningsoefeningen. Sommige zijn gericht op de ademhaling of op spierontspanning. Er zijn oefeningen met visualisaties, aandachtsoefeningen en meditatieoefeningen.

Meer informatie vindt u op de pagina Adviezen om beter te ontspannen na een CVA. (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/adviezen-om-beter-te-ontspannen-na-een-cva)

Tip 7 Begeleiding

Als u behoefte heeft aan ondersteuning op het gebied van vermoeidheid, dan kunt u dit aangeven bij uw zorgverlener (verpleegkundig specialist). Soms kan het nodig zijn om u door te verwijzen naar de NAH-nazorgverpleegkundige, ergotherapeut of de revalidatiearts.

Cognitieve veranderingen (denken)

Denken en informatie verwerken

Een beschadiging aan de hersenen kan leiden tot veranderingen in het denken en informatie verwerken (cognitieve veranderingen). Functies die horen bij het denken zijn concentratie, aandacht, geheugen, schrijven, praten, planning maken, diepte zien, rekenen, tempo van handelen en denken, enzovoort. Als u vermoeid bent, heeft u vaak meer last van cognitieve veranderingen.

Eventuele veranderingen kunnen zich bij iedereen anders uiten. Misschien kunt u bijvoorbeeld de televisie niet meer goed volgen. Of vergeet u afspraken, bent u het overzicht kwijt bij het koken, botst u tegen dingen aan doordat u minder aandacht heeft voor links, of moet u langer nadenken over antwoorden.

Ook kan het zijn dat u moeite heeft om uw werk weer op te pakken.

Tips voor meer informatie:

- Breinfitness (https://breinfitness.nl/)
- Hersenstichting (https://www.hersenstichting.nl/)
- Hersenletsel-uitleg (https://www.hersenletsel-uitleg.nl/)

Begeleiding

Heeft u behoefte hebben aan ondersteuning op het gebied van cognitie dan kun u dit aangeven bij uw zorgverlener (verpleegkundig specialist). Soms is een verwijzing nodig naar een ergotherapeut, de revalidatiearts of NAH-nazorgverpleegkundige.

Ook een verwijzing naar een (neuro)psycholoog is een mogelijkheid. Deze kan de functies van het denken in kaart brengen met een neuropsychologisch onderzoek. Dit kan helpen om er beter of anders mee om te gaan, er rekening mee te houden of er minder last van te ondervinden.

Gedrag en emoties

Bij sommige mensen verandert hun gedrag. Ze worden heel impulsief of nemen juist veel minder initiatief. Anderen zijn sneller geïrriteerd of boos. Ook komt het voor dat mensen met een CVA of TIA zich minder goed kunnen verplaatsen in anderen, minder begrip tonen of minder goed inzicht hebben in hun eigen (veranderde) functioneren.

Emotie

Een beroerte kan uw leven op zijn kop zetten en dit moet verwerkt worden. Daarnaast kunt u merken dat uw emoties veranderd zijn. U kunt bijvoorbeeld sneller emotioneel zijn, of juist minder emoties voelen (vlakker).

- Dit kan een direct gevolg zijn van het CVA/TIA, doordat de hersenen emoties anders verwerken.
- Het het kan ook samenhangen met het verwerkingsproces na zo'n ingrijpende gebeurtenis als een CVA.

Stemmings- en angstklachten komen vaker voor na een CVA. Soms krijgen mensen last van herbelevingen en/of nachtmerries. Wanneer dit na een paar weken niet vermindert, dan is het goed dit met uw zorgverlener (verpleegkundig specialist) of huisarts te bespreken.

Ook een psycholoog kan ondersteunen bij veranderingen in het gedrag of op het gebied van emotie, bijvoorbeeld somberheid of angst-/spanningsklachten. Een psycholoog kan ook de naaste(n) ondersteunen, zodat de omgeving beter met de persoon met het een CVA of TIA om kan gaan en rekening met hem of haar kan houden. Vaak veranderen relaties en rolverhoudingen door het een CVA of TIA, en dit kan ook voor de omgeving ingewikkeld zijn. Er wordt ook niet voor niets gezegd: 'hersenletsel heb je niet alleen'.

Depressie

In de eerste 6 maanden na een beroerte komt bij 20 tot 50% van de mensen een depressie voor. Klachten zoals vermoeidheid, prikkelbaarheid, slapeloosheid en gebrek aan interesse komen allemaal vaker voor bij mensen met een CVA of TIA dan bij de algemene bevolking.

Kenmerken van depressie kunnen zijn:

- een voortdurend sombere stemming;
- veel minder interesse of plezier hebben;

- moeheid en gebrek aan energie;
- overal tegenop zien;
- gevoelens van minderwaardigheid;
- (onterechte) schuldgevoelens;
- verminderde of juist toegenomen eetlust;
- slecht slapen of juist te veel slapen;
- geen zin hebben in seks of intimiteit;
- regelmatig denken aan de dood.

Oorzaken somberheid of depressie

Psychologisch gevolg

Na een CVA kan er verlies zijn van gezondheid, zelfstandigheid, werk, rol in het gezin en allerlei vaardigheden. Het dagelijkse leven kent opeens beperkingen, de toekomst is onzeker geworden. Dat kan iemand machteloos, somber of depressief maken. Zulke reacties horen bij het verwerkingsproces en worden in de loop van de tijd minder.

Schade in de hersenen

Stemmingsproblemen kunnen ook ontstaan door een verandering in de hersendelen die met de stemming en emotieregulatie te maken hebben. Soms leidt schade in de hersenen tot angstig en voorzichtig gedrag en soms tot passiviteit. De omgeving denkt vaak dat het een psychische reactie is op wat er gebeurd is, wat wel zal bijtrekken. Soms wordt pas na lange tijd duidelijk dat het direct samenhangt met het hersenletsel en niet vanzelf overgaat. Verbetering is dan alleen mogelijk door te leren er zo goed mogelijk mee om te gaan.

Overbelasting

Veel mensen die een beroerte hebben doorgemaakt, hebben last van vermoeidheid en een beperkte belastbaarheid. Zij raken daardoor sneller overbelast. Hierdoor kan somberheid toenemen. Er bestaan trainingen en methodes om beter te leren omgaan met vermoeidheid en beperkte belastbaarheid.

Als u zich herkent in de bovenstaande klachten, bespreek dit dan met uw zorgverlener (verpleegkundig specialist) of huisarts.

Adviezen bij depressieve gevoelens

Heeft u last van depressieve gevoelens? We hebben een aantal tips en adviezen (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/adviezen-bij-depressieve-gevoelens-na-een-cva) voor u op een rijtje gezet.

Betrokken afdelingen

Neuropsychologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/neuropsychologie)

Revalidatiegeneeskunde (Tolbrug) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/tolbrug-revalidatiegeneeskunde)

Neurologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/neurologie)

Code NEU-201

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis