

CVA - Gevolgen en algemene kenmerken

Lichamelijke gevolgen

- Verhoogde bloeddruk als uiting van een compensatiemechanisme (de eerste weken na een CVA).
- Hemiplegie (geen beweging meer mogelijk) / hemiparese (nog wel beweging mogelijk) aan een kant van het lichaam: in de eerste dagen – weken zijn de spieren aan de verlamde kant meestal slap (hypotoon), geleidelijk komt er spasticiteit (spanning) in de spieren. De spasticiteit is nooit gelijkmatig, maar leidt tot een voorkeurshouding.
- Halfzijdige gevoelsstoornissen: vrijwel altijd aan de kant van de verlamming. Welk gevoel verminderd is (pijn, warmte, koude, houding, beweging, tast), is per persoon verschillend. Elke vorm van gevoelsstoornis heeft bijbehorende kenmerken en risico's.
- Hemianopsie: het gedeelte van het gezichtsveld aan de kant van de verlamming is uitgevallen. Dit komt niet door de ogen, maar door de hersenbeschadiging. Sommige mensen zien in de eerste maanden minder scherp.
- Slikstoornissen: vooral in de eerste dagen na een CVA.
- Constante vermoeidheid, zeker in de eerste maanden. De vermoeidheid kan in het hoofd of in het gehele lichaam zitten.
- Incontinentie of niet goed uit kunnen plassen.
- Obstipatie, meestal als gevolg van het minder bewegen.
- Schouderpijn in de verlamde schouder.
- Epilepsie: de grootste kans hierop bestaat in de eerste maanden na de CVA.

Geestelijke gevolgen

Cognitieve gevolgen:

- Aandachts- en concentratiestoornissen: vertraagde snelheid van informatieverwerking, tragere denksnelheid, moeilijkheden met het concentreren en gerichte / verdeelde aandacht;
- Geheugenstoornissen: problemen in de opslag van informatie in het korte-termijn-geheugen, problemen in de overdracht van de informatie naar het lange-termijn-geheugen, problemen bij het oproepen van opgeslagen informatie. Geheugenstoornissen kunnen in drukke situaties erger zijn;

- Stoornissen in de planning en uitvoering van doelgerichte activiteiten: problemen met het formuleren van doelen, het plannen en uitvoeren van activiteiten. De effectiviteit kan verminderen door onder andere gebrek aan ziekte-inzicht.
- Stoornissen in de waarneming en de beoordeling: negeren van alles (lichaam en omgeving) aan de parese-zijde van het lichaam (neglect), hemianopsie (blindheid in een deel van het gezichtsveld), moeite hebben met het herkennen van voorwerpen en afbeeldingen (agnosie), moeite hebben met het gebruiken van voorwerpen (apraxie), het niet snel kunnen overzien van wat men voor zich heeft en stoornissen in het ruimtelijk waarnemen;
- Communicatiestoornissen: moeite hebben met het vormen van taal of met het begrijpen van taal (afasie), woordvindingsproblemen, problemen in de non-verbale communicatie, te veel praten en breedsprakigheid, informatie letterlijk nemen in plaats van symbolisch, gebruik van vreemde woorden / zinnen en aangedane spraak door verlamming van spieren die hiervoor nodig zijn (dysartrie).

Emotionele gevolgen:

- Primaire emotionele gevolgen: zijn het directe resultaat van de schade aan de hersenen. Er kunnen zich persoonlijkheidsveranderingen voordoen (rem op emoties is weg, niet meer kunnen nuanceren → asociaal gedrag, vloeken, agressie, snel huilen, een geprikkelde stemming, depressies en overspannenheid. Snel moe, gevoelig voor licht, drukte en lawaai), maar dit is zeker niet bij iedereen zo.
- Secundaire emotionele gevolgen: ontstaan als reactie van de getroffene op de vaak vreemde symptomen van het hersenletsel.
- Rouwreacties als gevolg van het verlies van een functie of de 'oude' manier van leven.

Gedragmatige gevolgen:

- Verstoorde sociale waarneming en sociaal bewustzijn: naarmate de hersenbeschadiging toeneemt, neemt de mogelijkheid tot zelfbewustzijn (en de zelfbeoordeling) af.
- Verstoorde controle: impulsiviteit, rusteloosheid, ongeduld, niet in staat zijn tot spontaniteit en flexibiliteit.
- Niet in staat zijn te leren van ervaringen.
- Catastrofe-reactie: een sterk emotionele reactie, vooral bij confrontatie met dingen die niet goed gaan. De bewoner kan echter ook onverschillig reageren.
- Specifieke emotionele veranderingen: apathie, kinderlijkheid, verhoogde reactiviteit / impulsiviteit, prikkelbaarheid, ontremming, dwanglachen / -huilen, agressie, toegenomen / afgenomen seksuele interesses.

- Verlies van zelfredzaamheid (dit kan leiden tot het afhankelijk gedrag en weinig initiatief vertonen) en niet voor vol aangezien worden: frustraties, woede-uitbarstingen, gevoelens van machteloosheid en depressiviteit.

Gevolgen bij een CVA in

De linker hersenhelft

Lichamelijke gevolgen:

- Hemiplegie / hemiparese rechts (gehele / gedeeltelijke verlamming van de rechter lichaamszijde, tevens spelen verhoogde spierspanning en gevoelsstoornissen een rol). Uitval van het gezichtsveld aan de rechterkant van beide ogen.

Cognitieve gevolgen:

- Agnosie: het niet meer kunnen herkennen van voorwerpen, geluiden of gezichten, hoewel de zintuigen wel werken;
- Neglect rechts: minder aandacht voor de door de beroerte aangedane lichaamszijde en de ruimte daar omheen;
- Afasie: moeilijkheden met taal: spreken, taalbegrip, lezen, schrijven. De mate van afasie kan erg verschillend zijn per persoon;
- Dysartrie: onduidelijke spraak, doordat de spieren voor het spreken (tong, wang, lippen) zijn verlamd. Hierdoor worden de woorden vervormd en minder verstaanbaar. Dit kan ook komen doordat de ademhaling en de stem niet goed samenwerken à zachtere stem, hakkende spraak met onverwachte pauzes;
- Apraxie: de bewoner weet niet meer goed hoe hij moet handelen;
- Moeite hebben met het onthouden van de volgorde van gebeurtenissen;
- De begrippen links en rechts worden verwisseld;
- Rekenen: zelfs simpele sommen kunnen problemen opleveren.

De rechter hersenhelft

Lichamelijke gevolgen:

- Hemiplegie / hemiparese links (gehele / gedeeltelijke verlamming van de linker lichaamszijde, tevens spelen verhoogde spierspanning en gevoelsstoornissen een rol).
- Uitval van het gezichtsveld aan de linkerkant van beide ogen.

Cognitieve gevolgen:

- Agnosie: het niet meer kunnen herkennen van voorwerpen, geluiden of gezichten, hoewel de zintuigen wel werken, ook is soms het ruimtelijk voorstellingsvermogen verminderd;
- Neglect links: minder aandacht voor de door de beroerte aangedane lichaamszijde en de ruimte daar omheen;
- Stoornissen in waarnemen en denken;
- Onduidelijke spraak;
- Verkeerd inschatten van tijd;
- Geen / verminderd ziekte-inzicht.

Emotionele gevolgen:

- Gebrekkig zelfvertrouwen en somberheid, afgewisseld met machteloze woede.

Gevolgen voor gedrag:

- Langzaam, onzeker en angstig gedrag, doordat de bewoner zich goed bewust is van wat er aan de hand is;
- Neiging zich terug te trekken en afname initiatief.

Emotionele gevolgen:

- Veranderd gevoel voor humor;
- Vlakkerige emoties, waardoor de bewoner onverschillig overkomt.

Gevolgen voor gedrag:

- Geen of verminderd ziekte-inzicht => overmoedig en riskant gedrag, ongevoeligheid voor correcties of adviezen;
- Impulsiviteit en gejaagdheid => ziet er onrustig en chaotisch uit. Er kan geen structuur en orde aangebracht worden.