

# Mentaal herstellen na COVID-19

Informatiebrochure patiënten



Als je ernstig ziek bent geweest, kan je nadien last hebben van vermoeidheid en/of slaapproblemen, verwardheid of zelfs zwarte gaten, geheugen- en concentratieproblemen, nachtmerries en flashbacks, stemmingswisselingen en stress... Deze klachten zijn normaal en maken deel uit van je herstelproces. Door je herstel zullen de klachten met de tijd afnemen. De juiste mindset en oefeningen kunnen je daar bij helpen. Met deze brochure geven we je tips voor een spoedig herstel en een hernieuwde energiebalans.

Succes ermee!

1. Vermoeidheid.....	3
2. Slaapproblemen.....	8
3. Acute verwardheid.....	10
4. Zwart gat.....	10
5. Geheugen- en concentratieproblemen.....	11
6. Stemmingswisselingen en stress .....	12
7. Nuttige contacten.....	16

Ook snelle en/of sterke emotionele reacties, piekeren, angst en depressieve gevoelens kunnen de kop opsteken. Op [www.uza.be/mentaalwelzijn](http://www.uza.be/mentaalwelzijn) vind je tips om hiermee om te gaan en op [www.uza.be/relaxatie](http://www.uza.be/relaxatie) kan je zelf aan de slag met relaxatieoefeningen.

Op [www.uza.be/covid-19](http://www.uza.be/covid-19) hebben we alle info gebundeld die zowel voor jou als je naasten helpend kan zijn.



# 1. Vermoeidheid

## Waarom ben ik moe?

Je vermoeidheid kan verschillende oorzaken hebben. Ze kan een **medische oorsprong** hebben, zoals je infectie of pijn, maar ook een **fysieke**, zoals een verlies aan conditie, gewicht en spierkracht of spiermassa. Ook **anesthesie of medicatiegebruik** kunnen vermoeidheid in de hand werken. Het is volstrekt normaal dat je hier van moet herstellen.

Ook **emotionele belasting** werkt vermoeidheid in de hand. Stress, angst en onzekerheid als gevolg van je infectie en opname, maar ook slaapproblemen, een sombere stemming of de herinnering aan je ziekteperiode kunnen vermoeidheid in de hand werken.

## Wat zijn de symptomen?

Mogelijke symptomen van mentale en fysieke vermoeidheid zijn futloosheid, verhoogde prikkelbaarheid, concentratie- en geheugenproblemen en hoofdpijn. Toch is moeheid allesbehalve een vijand. Moeheid is een mechanisme dat mensen beschermt tegen lichamelijke en geestelijke overbelasting. De vermoeidheid ten gevolge van ernstige ziekte of een langdurige ziekenhuisopname kan echter aanvoelen als uitputting die niet verdwijnt met een goede dosis (nacht)rust. Laat ons meteen duidelijk stellen: ook dat is normaal.

## Ik ben al lang moe, is dat normaal?

De intensiteit, last en impact van vermoeidheidsklachten is persoonlijk en afhankelijk van verschillende factoren. Je vermoeidheid kan variëren van enkele weken na een korte ziekenhuisopname tot enkele maanden of langer na een langdurige opname op intensieve zorgen.

Je stressniveau en conditie voor je diagnose spelen hierin ook een rol. Negatieve emoties of erg kritisch, perfectionistisch, of altruïstisch in het leven staan, kunnen het herstel van vermoeidheid in de weg staan. Wees dus vooral mild voor jezelf.

## Wie moet ik over mijn vermoeidheid vertellen?

Bespreek je vermoeidheid zeker met je (huis)arts. Aarzel ook niet om dit met andere zorgverleners zoals kinesitherapeuten of psychologen te bespreken. Ze kunnen samen met jou naar oplossingen zoeken om op een betere manier met je vermoeidheid om te gaan.

## Wat kan ik tegen de vermoeidheid doen?

Een standaardrecept om vermoeidheid te behandelen bestaat niet, maar we geven graag tips die kunnen helpen om een beter evenwicht te vinden tussen rust en inspanning in je dagelijks leven.

### Doseren...

Het is zo klaar als een klontje, maar we geven het je toch nog graag mee: wanneer je vermoeid bent door ziekte is het belangrijk om het **rustig aan te doen**. Door het rustig aan te doen voorkom je dat je langdurige vermoeidheidsklachten krijgt. Je lichaam en geest moeten de tijd krijgen om goed te **herstellen van de fysieke en emotionele impact** van de voorbije periode.

### ...in vier groepen

Doseren heeft als doel om tot een basisniveau aan inspanning te komen, een niveau dat het **lichaam niet verder overbelast**. Tegelijkertijd blijft het belangrijk om te bewegen, want ook dat werkt een goed herstel in de hand. We raden aan om een goed evenwicht te zoeken tussen:

- Rusten (liggend en zittend)
- Het uitvoeren van korte taken
- Ontspanning
- Beweging

### Stabiel dagritme

Vlak na je ontslag uit het ziekenhuis is je inspanningstolerantie nog erg laag. Je bent nog niet volledig genezen en je lichaam heeft je energie nog nodig voor je herstel. Neem thuis dus nog niet meteen te veel of te grote taken op.

Welke activiteiten tot jouw **basisniveau** horen, is afhankelijk van je persoonlijke situatie. Het is belangrijk dat je tot een basisniveau komt dat aangepast is aan je lichaam, maar ook dat je dit ritme alle dagen wat gelijk houdt en slechts heel geleidelijk aan opbouwt.

## Concrete instructies

Kortweg bestaat de dag uit drie dagdelen: ochtend, namiddag en avond. Je hebt doorheen je dag rust nodig, maar ook beweging. Probeer de activiteiten gelijkmatig te verdelen over de dag en doe niet meer dan je aankan. **Zorg in elk dagdeel voor rust, korte taken, ontspanning en beweging.** Het ligt in de verwachting dat je dit dagritme minstens twee à drie weken na je ontslag uit het ziekenhuis zal aanhouden. Geleidelijk aan kan je je activiteiten uitbreiden.

### > Rust

- Je kan liggend of zittend rusten. In het begin zal je behoefte aan liggend rusten groter zijn, later kan je dat stapsgewijs inperken. Probeer om blokken slaap te beperken tot maximaal 1,5 uur.
- Naarmate je herstel vordert, ga je over naar kortere rustperiodes van 20 tot 30 minuten per dagdeel.
- Probeer te rusten vooraleer je over je grens heen bent, ga dus niet door op wilskracht.
- Vind je rusten moeilijk, gebruik dan visualisatieoefeningen (zie [www.uza.be/relaxatie](http://www.uza.be/relaxatie)).
- Slapen overdag mag, maar hou er rekening mee en accepteer dat je daardoor 's avonds misschien moeilijker de slaap kan vatten of dat de kwaliteit van je nachtrust vermindert. Indien je hier te veel last ondervindt, bouw je je slaap overdag het best af tot 20 tot 30 minuten, slaap je best niet meer na 15u en zet je een wekker om je slaappauzes af te bakenen.
- Naarmate je recupereert, zal je behoefte om overdag te slapen afnemen, waardoor je nachtrust zich spontaan zal herstellen.

- Ondervind je 's nachts slaapproblemen? Lees dan het hoofdstuk 'Slaapproblemen'.

### › Taken & ontspanning

- Wat je inspanning betreft, kan de **regel van 20 minuten** houvast bieden. Die houdt in dat je je activiteiten na 20 minuten onderbreekt, een korte pauze neemt en/of een taak kiest met een ander soort belasting. Wissel bijvoorbeeld af tussen fysiek en mentaal werk en zittende en staande activiteiten.
- Splits je taken (zoals koken of poetsen) op in kleinere deeltaken, verspreid deze over de dag of week en voorkom inspanningspieken.

Doe bijvoorbeeld 15 tot 20 minuten licht werk in de tuin. Zet een wekker om je taak af te bakenen, ook al heb je een goede dag. Neem nadien even rust om je zaa-schema te plannen of een boek te lezen. Nadien kan je opnieuw 15 tot 20 minuten gaan tuinieren, waarna je 15 minuten een pauze neemt voor thee. Neem voor dit schema minstens twee weken de tijd. Van zodra je het zonder probleem kan uitvoeren, kan je **de tijd die je aan de taak besteedt geleidelijk verhogen, terwijl je rusttijden hetzelfde blijven**. Doe dit voor iedere activiteit die op jouw prioriteitenlijst staat.

- Zorg voor **afwisseling tussen taken en ontspannende activiteiten**. Lezen, muziek beluisteren of iets creatiefs doen kan allemaal helpen om fysiek en mentaal tot rust te komen. Zorg voor de nodige oplaadmomenten, doe iets wat je leuk vindt. Kijk ook eens op [www.uza.be/relaxatie](http://www.uza.be/relaxatie).
- Ook **mentale** inspanningen en zelfs ontspannende activiteiten vragen energie. Deze moet je dus ook doseren. Accepteer dat eenvoudige klusjes die vroeger op automatische piloot gingen nu soms teveel zijn.
- Wanneer je een tijdje op je **basisniveau** functioneert, volgen de eerste tekenen van herstel: je komt de dag vlotter door, je hebt minder snel een uitgeput gevoel na korte activiteiten, je krijgt het gevoel dat rust wat recuperatie oplevert, je wordt meer uitgerust wakker,... Herken je die eerste tekenen van herstel? Voer het activiteitsniveau dan stapsgewijs op. Maar doe het geleidelijk. Wanneer je te snel je grenzen opzoekt, zal je herstel langer duren dan wanneer je je grenzen respecteert.

## > Beweging

- Als je te lang rust, worden je spieren niet meer geactiveerd en neemt je fysieke fitheid geleidelijk verder af. Daarom is het belangrijk om een balans te vinden tussen actief zijn en rusten. Regelmatig bewegen blijft daarom belangrijk, maar wel in een rustig tempo en met frequente rustpauzes.
- Tijdens je opname ontving je de brochure "Bewegingsprogramma COVID-19". Deze vormen de basis voor je verdere bewegingsprogramma thuis. Het principe blijft hetzelfde: beweeg in het begin kort en regelmatig en spreid je oefeningen doorheen de dag.
- Als je lichaam het toelaat, dan kan je deze oefeningen thuis verder aanvullen met oefeningen van je kinesist of matig inspannende activiteiten zoals wandelen, fietsen, zwemmen of yoga.

## Grenzen stellen

Soms is het moeilijk om te stoppen met een bepaalde taak voor die afgerond is. Een opdracht weigeren, neen zeggen, hulp vragen en toelaten, of geen hulp bieden kunnen al even moeilijk zijn. Maar voor wie te veel over de grens gaat, duurt het herstel langer.

Daarom geven we een paar tips om je grenzen te bewaken en te stellen, ook op langere termijn:

- Communiceer over je grenzen en wat vermoeidheid met je doet naar je omgeving toe.
- *Móet ik dát nú doen?* Stel prioriteiten: Moet je die bepaalde taak nu onmiddellijk doen? Of kan ze ook worden uitgesteld? Wat moet je echt meteen doen? Zijn er dingen die later of in mindere vorm gedaan kunnen worden? Zijn er mensen of hulpmiddelen die je kunnen helpen? Zeg ja op de juiste dingen, gebruik je energie voor activiteiten of mensen waaraan je zelf iets hebt en maak bewuste keuzes.
- *Planning:* Maak een wekelijkse planning op waarin je ook rustpauzes en andere activiteiten of taken inplant.

- Maak duidelijke afspraken, ook met jezelf, over wat kan, hoe lang je blijft, etc. Je kan bijvoorbeeld voor jezelf beslissen dat je één activiteit per weekend plant.
- Bekijk je planning alvorens je 'ja' zegt op een voorstel en vraag eventueel om uitstel.
- Je mag van mening veranderen. Soms besef je pas achteraf dat je opnieuw 'ja' hebt gezegd. Je hebt het recht om van mening te veranderen. Doe dat wel zonder uit te stellen, zodat degene met wie je een afspraak hebt gemaakt ook weet waar hij of zij aan toe is en nog tijd heeft om een alternatief te vinden.
- Een gedachte die helpt: door 'nee' te zeggen: Je zal van de volgende dagen meer kunnen genieten. Door 'nee' te zeggen werk je beter aan je herstel.

## 2. Slaapproblemen

Na een ziekenhuisopname kan het zijn dat je minder goed kan slapen of zelfs bang bent om te gaan slapen. Weet dat slaapproblemen na een opname normaal zijn en dat ze zullen beteren met de tijd.

### Waarom heb ik slaapproblemen?

Je bent dag en nacht verzorgd en continu blootgesteld aan geluiden (o.a. medische apparatuur, opnames en verzorging van andere patiënten...). Dat kan je dag- en nachtritme mogelijk in de war brengen: je voelt je overdag moe terwijl je 's nachts niet kan slapen. Een verward ritme kan ook deels verklaard worden door de bijwerkingen van sommige medicijnen. Door het ziek zijn en de bedrust dommel je al eens in overdag. Dat is normaal en misschien vind je dat zelfs prettig. Het vaak slapen overdag zal echter tijdens de nacht mogelijk de slaap minder diep en continu maken.



## Wat kan ik eraan doen?

Je kan lichamelijk zeer gespannen raken door deze slaapproblemen wat op zich weer een effect heeft op je slaap (inslapen en doorslapen). Voor een goede nachtrust is het dus belangrijk om die spanning te verlichten.

- Accepteer dat je nachtelijke slaap nog niet helemaal hersteld is.
- Bouw een uur voor je naar je bed gaat je activiteiten af (afbouwtijd) en vermijd 'druk makende' activiteiten (werken, computerspel, enge films of programma's kijken, ...). Doe in plaats daarvan dingen die je helpen om lichamelijk tot rust te komen (rustige muziek beluisteren, warm bad nemen, warme melk drinken, bladeren in tijdschrift,...).
- Doe overdag aan voldoende lichaamsbeweging. Door te bewegen verlicht je de lichamelijk spanning en kan je stemming verbeteren. Ben je nog te ziek of te zwak, dan ben je verplicht om veel te rusten.
- Voor het slapengaan kan je verschillende ontspanningsoefeningen doen, zodat je makkelijker in slaap valt. Deze technieken vragen enige oefening zoals de buikademhaling, spieren aanspannen-loslaten en visualisatie (jezelf meenemen naar een fijne plek). Je kan meer lezen over relaxatieoefeningen op [www.uza.be/relaxatie](http://www.uza.be/relaxatie).
- Sta elke ochtend op hetzelfde uur op en kleeid je om in dagkledij, ook als je 's nachts niet goed geslapen hebt. Zo herstelt je slaapritme stilaan.
- Probeer 's avonds niet steeds in te dommelen. En omgekeerd: als je absoluut niet slaperig bent 's avonds, ga dan niet te vroeg naar bed en wacht tot je je slaperig begint te voelen.
- Lig je langer dan 20 minuten wakker in je bed? Sta dan op en doe opnieuw dingen die je helpen te ontspannen (zoals bij afbouwtijd).
- Uit onderzoek blijkt dat korte dutjes overdag (hooguit tien tot twintig minuten) je geest kunnen verkwikken zonder je nachtrust te verstoren. Slaap je echter langer dan twintig minuten, dan gaat dit wel ten koste van je nachtrust. Je doet best ook geen dutjes meer na 15 uur.

Blijven je slaapproblemen gedurende lange tijd aanhouden is het raadzaam dit te melden aan je huisarts of behandelend arts.

## 3. Acute verwardheid

Tijdens je opname kan het zijn dat je levendige, mooie, verwarrende of angstige waanbeelden, nachtmerries, dromen en het gevoel van levensbedreiging hebt ervaren. Deze beelden en belevingen kunnen heel verschillend geweest zijn van wat er zich in werkelijkheid afspeelde. Je hersenen waren niet meer in staat om alle prikkels die van buiten en binnen het lichaam de hersenen binnenkwamen, samen te voegen tot één verhaal. Ze konden niet meer van alle informatie een logisch beeld van de werkelijkheid maken waardoor je vaak niet meer wist waar je was of wat er gebeurde en daardoor enorm onrustig werd. Dit beeld noemen we **acute verwardheid of een delirium** en wordt veroorzaakt door het ernstig ziek zijn of door bepaalde medicijnen.

### Wat kan ik eraan doen?

Deze verwardheid wordt in enkele gevallen beleefd als een mooie en verwonderende ervaring, maar meestal ervaren als een angstaanjagende en traumatische ervaring. Het kan helpen deze beelden, nachtmerries en dromen te bespreken met hulpverleners of je naasten om de betekenis ervan te begrijpen en inzicht te krijgen in je eigen gemoedstoestand. Ook deze beelden en dromen verdwijnen met de tijd. Blijven ze toch aanhouden dan kan een bezoek aan de afdeling ondersteunend zijn. Het zien van die omgeving kan meer duidelijkheid bieden voor de dromen en beelden die je hebt gehad.

## 4. Zwart gat

Het kan zijn dat je je nog maar weinig of niets herinnert van je ziekenhuisopname. Je weet bijvoorbeeld niet waarom je daar bent opgenomen en hoe ziek je was. Het kan zijn dat je een gedeelte van de tijd helemaal 'kwijt' bent en een 'zwart gat' hebt. Dit kan veroorzaakt zijn door het hierboven vermeldde delirium, door een stoornis in de hersenen met verminderd bewustzijn tot gevolg of doordat je in slaap werd gehouden met medicijnen.

## Wat kan ik eraan doen?

Patiënten kunnen hier verschillend op reageren. Sommigen willen precies weten wat er gebeurd is om zo het ‘zwarte gat’ te kunnen vullen. Anderen willen er liever zo weinig mogelijk informatie over krijgen. Ook hier kan erover praten bijdragen aan een beter begrijpen van die opnameperiode. Vooral naasten kunnen je hierbij helpen daar zij je opname bewust hebben meegemaakt: zij weten hoe ziek je was en kregen informatie over wat er allemaal met jou is gebeurd. Hou hierbij rekening dat de beleving van deze periode van je naasten sterk kan verschillen van die van jezelf. Erover praten en vooral goed luisteren zorgt voor een beter onderling begrip. Indien familieleden of naasten een dagboek hebben bijgehouden over de gebeurtenissen, hun ervaringen, informatie en andere notities tijdens je verblijf, kan dit eveneens verhelderend werken.

## 5. Geheugen- en concentratieproblemen

Het kan zijn dat je na je opname te kampen hebt met geheugenverlies, aandachts- en concentratieproblemen. Zo kan je moeilijkheden ondervinden bij het volgen van een film of van snelle gesprekken, bij het onthouden van informatie, bij het uitvoeren van complexere taken en bij het nemen van beslissingen. Ook kan het zijn dat je moeilijk op je woorden kan komen.

### Wat kan ik eraan doen?

Het kan heel verontrustend voelen om te merken dat je geheugen je in de steek laat, maar je hersenen hebben tijd nodig om zich te herstellen. Je ziekte en/of je behandeling heeft de werking van je geheugen verstoord waardoor het verwerken en opslaan van informatie de eerste weken meer moeite en energie kosten. Deze beperking kan afnemen als je gebruik maakt van hulpmiddeltjes.

- Maak dagelijks een takenlijstje op zodat je onthoudt wat je moet doen.
- Laat berichtjes voor jezelf na, zoals ‘post-itjes’, alarmeren op mobiele telefoon...
- Bewaar je spullen op een logische plaats (sleutels op kast in de inkomhal).

- Zeg luidop wat je moet onthouden terwijl je dit voor je ziet (vb. zet je werktas neer, kijk er vervolgens bewust naar en zeg luidop 'Werktas op de stoel naast de voordeur'.)
- Noteer gedachten, namen en gebeurtenissen die je moet onthouden.
- Probeer op momenten dat je je moet concentreren zo veel mogelijk externe prikkels (o.a. radio, rumoerige woonkamer) te elimineren.
- Train je geheugen door bijvoorbeeld een kruiswoordpuzzel of sudoku in te vullen indien je dat plezierig vindt.
- Schakel de hulp van anderen in ter ondersteuning van je geheugen (o.a. samen naar belangrijke meetings gaan, een gedeelde agenda/kalender in de keuken ophangen, ...).
- Probeer je zo weinig mogelijk zorgen te maken, aangezien spanningen de reeds bestaande geheugenproblemen enkel maar doen toenemen. De geheugenproblemen zijn een neveneffect van je opname en behandeling en geen nieuwe ziekte. Je brein heeft tijd nodig om een ernstige ziekte te boven te komen.

## 6. Stemningswisselingen en stress

Meestal komt het besef dat je ernstig ziek bent geweest pas na de opname. Dit kan gepaard gaan met gevoelens van angst en onzekerheid. Het kan zijn dat je het vertrouwen in je lichaam bent kwijtgespeeld en bang bent opnieuw een dergelijke opname te moeten meemaken. Je kan met stemningswisselingen te maken krijgen: je voelt je de ene dag opgewekt terwijl je je de volgende dag 'down', prikkelbaar, lusteloos, gespannen of huilerig voelt.

Het langdurige herstelproces waar je voorstaat, de onzekerheid over je toekomst, de dagelijkse schommelingen in fysieke kracht en conditie kunnen je ontmoedigen en frustreren. Je kan het gevoel krijgen geen controle meer te hebben op verschillende dingen die voordien vanzelfsprekend waren. Deze kunnen leiden tot gevoelens van machteloosheid en somberheid.

## Wat kan ik eraan doen?

Deze reacties zijn volledig normaal na een periode van ernstige of langdurige ziekte (het is de situatie die 'abnormaal' is). Het is belangrijk dat je deze reacties accepteert en erkent dat je herstel, zowel lichamelijk als psychisch, tijd vraagt.

Blijf altijd realistisch kijken naar wat je (aan)kan en wat je al bereikt hebt in dit herstelproces. Om je zelfvertrouwen weer op te bouwen is het belangrijk dat je kleine, haalbare doelstellingen vooropstelt. Vraag hierbij ook advies aan je arts over wat je kan/mag verwachten.

Het kan ook helpen om een dagboek bij te houden met betrekking tot je herstelproces. Daarnaast is het ook belangrijk je vrienden en familie te betrekken bij je herstelproces, bespreek je gevoelens met hen, laat hen je aanmoedigen. Blijft die somberheid lang aanhouden of verergert ze (depressieve klachten) waardoor je dagdagelijks functioneren wordt verhinderd, is het verstandig hulp te vragen bij de verwerking van je ervaring. Lees meer over stress op [www.uza.be/mentaalwelzijn](http://www.uza.be/mentaalwelzijn).

## Posttraumatische stressstoornis (PTSS)

Het komt regelmatig voor dat patiënten na een langdurige opname een depressieve stoornis of een posttraumatische stressstoornis (PTSS) ontwikkelen. Dit is niet gek gezien de ernstige en soms traumatische periode die je hebt doorgemaakt.

De hieronder beschreven klachten van een PTSS kan je ook pas maanden na de opname krijgen en kunnen elkaar afwisselen: je hebt ze niet allemaal tegelijk.

### Welke klachten kan je hebben bij een PTSS?

- *Herbeleving*
  - Bij herbeleving lijkt het alsof je de traumatische gebeurtenissen opnieuw meemaakt. Je ziet, ruikt, hoort, proeft en voelt alles weer zoals toen het gebeurde.
  - Je hebt nachtmerries en slaapt onrustig.
  - Je hebt herinneringen aan de gebeurtenis die steeds weer terugkomen (flashbacks).

- Wanneer je aan de gebeurtenis denkt, krijg je hartkloppingen, ga je trillen en zweten en kan je niet goed meer ademen. Je voelt je verlamd van de angst.
- *Vermijding*
  - Bij vermijding ga je alles uit de weg wat aan de traumatische gebeurtenis doet denken. Zo bescherm je jezelf tegen de heftige emoties. Je 'vergeet' de hele gebeurtenis of bepaalde momenten eruit. Dit heet verdringing.
  - Je voelt soms helemaal niets meer en doet alles op de automatische piloot.
  - Je ontkent wat er is gebeurd en vlucht ervoor weg door bijvoorbeeld keihard te werken of veel te drinken.
  - Je wilt niet praten over wat er is gebeurd en sluit je af voor de mensen om je heen.
  - Je gaat alles uit de weg wat je aan de gebeurtenis doet denken. Bijvoorbeeld het niet terug willen gaan naar het ziekenhuis voor afspraken, het niet willen praten over de opnameperiode of het niet kunnen kijken naar medische programma's op TV.
- *Gedrag en gevoelens*
  - Je voelt je voortdurend gespannen en 'opgefokt'.
  - Je verliest snel je geduld en bent snel boos ('een kort lontje').
  - Je hebt last van plotselinge huilbuien.
  - Je schrikt snel en bent overgevoelig voor elke onverwachte situatie of gebeurtenis.
  - Je zoekt gevaarlijke situaties op; je gaat bijvoorbeeld veel te hard rijden
  - Je gebruikt verdovende middelen zoals drugs en alcohol.
  - Je bent somber, vindt niets leuk of interessant.
  - Je voelt je schuldig aan het gebeurde en maakt jezelf verwijten: 'Had ik maar niet ...'.
  - Je voelt je minderwaardig.
  - Je kan je slecht concentreren.
  - Je bent doodmoe, maar kan toch moeilijk inslapen of doorslapen.

Het is belangrijk te melden dat in de acute fase de klachten van herbeleving en vermijding normaal zijn en zelfs nodig kunnen zijn om te herstellen en de verwerking aan te gaan. De klachten zijn bovendien uniek, iedere persoon kan op een andere manier reageren.

Indien je last hebt van deze klachten kunnen volgende tips je helpen:

- Neem veel tijd en rust
- Kijk stapsgewijs terug op wat er is gebeurd. Dit kan bijvoorbeeld door datgene wat je je nog herinnert neer te schrijven (wat je hoorde, dacht en voelde).
- Praat over de gebeurtenissen met familie en vrienden. Het kan zijn dat je het initiatief tot praten zal moeten nemen daar je naasten vaak niet durven uit angst voor wat ze bij jou losmaken.
- Maak duidelijk wanneer je wel en liever niet wil praten.
- Praten met lotgenoten is vaak zeer helpend daar mensen die min of meer hetzelfde hebben meegemaakt elkaar vaak begrijpen met een half woord.
- Laat anderen over hun leven praten opdat je weer oog krijgt voor het gewone leven.
- Neem stapsgewijs je dagelijkse bezigheden weer op.
- Maak een vaste dagindeling op en hou je hieraan ook als je slecht slaapt.
- Eet gezond.
- Zet ook leuke activiteiten op je agenda. Ga fietsen of wandelen, kijk een film.
- Surf naar [www.fitinjehoofd.be](http://www.fitinjehoofd.be) en werk aan je psychische gezondheid via de tips en oefeningen.



Houden de klachten langer aan dan drie maanden? Zoek dan hulp daar je met ernstige PTSS-klachten vaak niet meer gewoon kan leven. Hoe langer je niets doet, hoe lastiger het wordt de klachten aan te pakken. Blijf er dus niet mee rondlopen, je klachten zijn goed te behandelen.

De ernstige ziekte en het langdurige herstel kunnen ook een behoorlijke impact hebben op je relaties met belangrijke anderen (partner, gezin, familie en vrienden). Ook zij moeten zich aanpassen aan de nieuwe veranderende situatie. Probeer dit onderling bespreekbaar te maken. Daarnaast kunnen ook je naasten last hebben van stress, angst en depressieve gevoelens waarvoor zij eveneens hulp kunnen inschakelen bij een arts.

# Nuttige contacten

- **Tele-onthaal:** voor alle vragen en problemen.
  - Tel. 106 | 24u/24 en anoniem
  - Chat: [www.tele-onthaal.be](http://www.tele-onthaal.be) | elke avond en op woensdagnamiddag vanaf 15u
- **Awel:** voor kinderen en jongeren met een vraag, verhaal of probleem.
  - Tel: 102 | elke dag van 16u tot 22u (behalve op zon- en feestdagen)
  - Chat: [www.awel.be](http://www.awel.be) | elke dag van 18u tot 22u, behalve op zon- en feestdagen
  - E-mail: [brievenbus@awel.be](mailto:brievenbus@awel.be)
- **Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen:** zoek een psycholoog in je buurt via: [www.vvvp.be/zoek-psycholoog](http://www.vvvp.be/zoek-psycholoog)
- **Trefpunt zelfhulp:** informatie- en ondersteuningscentrum voor zelfhulpgroepen in Vlaanderen.
  - Tel. 016 23 65 07
  - E-mail: [trefpunt.zelfhulp@kuleuven.be](mailto:trefpunt.zelfhulp@kuleuven.be)
- **Uilenspiegel:** vereniging voor patiënten met een psychische kwetsbaarheid. Neem contact op via [uilenspiegel.net](http://uilenspiegel.net)
- **Similes:** organisatie die de familie en naasten van psychisch kwetsbare mensen ondersteunt.
  - Tel. 016 24 42 01. | E-mail: [info@similes.be](mailto:info@similes.be) | Site: [nl.similes.be](http://nl.similes.be)
- **Zelfmoordlijn:**
  - Tel. 1813 | 24u/24, anoniem
  - Chat: [www.zelfmoord1813.be](http://www.zelfmoord1813.be) | elke dag van 18u30 tot 22u

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem  
Tel +32 3 821 30 00 / [www.uza.be](http://www.uza.be)  
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

