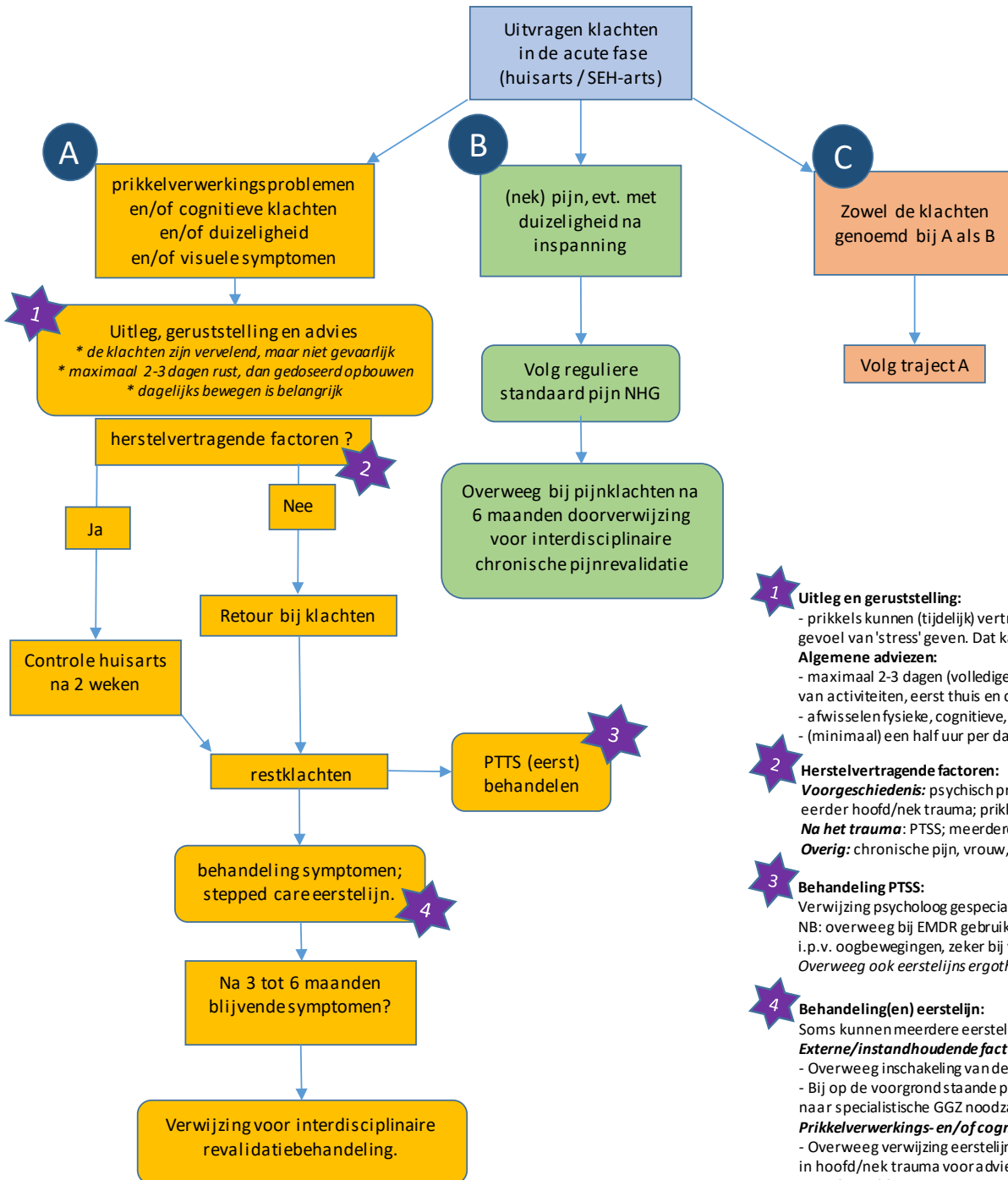


**BESLISBOOM BEHANDELING HOOFD/NEK TRAUMA
(hersenschudding en/of flexie-extensie trauma)**



1 Uitleg en geruststelling:
- prikkels kunnen (tijdelijk) vertraagd verwerkt worden. Dit kan een gevoel van 'stress' geven. Dat kan naar voelen, maar is niet gevaarlijk
Algemene adviezen:
- maximaal 2-3 dagen (volledige) rust en daarna *gedoseerde* opbouw van activiteiten, eerst thuis en dan op het werk.
- afwisselen fysieke, cognitieve, visuele taken en rust
- (minimaal) een half uur per dag bewegen, bv wandelen

2 Herstelvertragende factoren:
Voorgeschiedenis: psychisch probleem, bv depressie; migraine; eerder hoofd/nek trauma; prikkelgevoeligheid, bv AD(H)D
Na het trauma: PTSS; meerdere symptomen naast elkaar
Overig: chronische pijn, vrouw, >13 jaar

3 Behandeling PTSS:
Verwijzing psycholoog gespecialiseerd in traumabehandeling
NB: overweeg bij EMDR gebruik van geluid op de koptelefoon i.p.v. oogbewegingen, zeker bij visuele klachten
Overweeg ook eerstelijns ergotherapie voor opbouw activiteiten

4 Behandeling(en) eerstelijns:
Soms kunnen meerdere eerstelijns behandelingszinnen zinvol zijn
Externe/instandhoudende factoren
- Overweeg inschakeling van de POH-GGZ of (neuro-) psycholoog
- Bij op de voorgrond staande psychische problematiek kan verwijzing naar specialistische GGZ noodzakelijk zijn
Prikkelverwerkings- en/of cognitieve problemen:
- Overweeg verwijzing eerstelijns ergotherapeut met ervaring in hoofd/nek trauma voor advies over belastingpatroon
Visuele problemen:
- Verwijzing gespecialiseerd optometrist (in praktijk opticien)
NB: bij dubbelzien of klacht één oog, (eerst) consult oogarts!
Duizeligheid:
- Verwijzing vestibulair fysiotherapeut
Hoofd en/of nekpijn:
- Verwijzing (manueel) fysiotherapeut / fasciatherapeut
Combinatie slapeloosheid en/of (hoofd)pijn en/of spanningsklachten en prikkelbaarheid:
- Overweeg start medicatie; Amitriptyline (TCA) 10-25 mg a.n.