



Mentaal herstellen na COVID-19

Als je ernstig ziek bent geweest, kun 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 nemen de klachten met de tijd af. Een positieve instelling en oefeningen kunnen je daar bij helpen. Met deze brochure geven we je tips voor een spoedig herstel en een hernieuwde energiebalans. Succes!

Deze folder gaat in op de volgende thema's:

1. Vermoeidheid
2. Slaapproblemen
3. Acute verwardheid
4. Zwart gat
5. Geheugen- en concentratieproblemen
6. Stemmingswisselingen en stress (PTSS)
7. Nuttige contacten

Snelle en/of sterke emotionele reacties, piekeren, angst en depressieve gevoelens kunnen de kop opsteken. Op therapieland.nl/ programma's kun je een e-health programma vinden om hier mee om te leren gaan. Op de VGZ mindfulness app kun je zelf aan de slag met ontspanningsoefeningen.

1. Vermoeidheid

Waarom ben ik moe?

Vermoeidheid kan verschillende oorzaken hebben. Het kan een medische oorsprong hebben, zoals een infectie of pijn, maar ook een fysieke oorzaak, zoals een verlies aan conditie, gewicht en spierkracht of spiermassa. Ook anesthesie of medicatie-gebruik kunnen vermoeidheid in de hand werken. Het is volstrekt normaal dat je hier van moet herstellen. Daarnaast speelt emotionele belasting een rol. Stress, angst en onzekerheid als gevolg van de infectie en opname, maar ook slaapproblemen, een sombere stemming of de herinnering aan je ziekteperiode kunnen voor vermoeidheid zorgen.

Wat zijn de symptomen?

Mogelijke symptomen van mentale en fysieke vermoeidheid zijn futloosheid, verhoogde prikkelbaarheid, concentratie- en geheugenproblemen en hoofdpijn. Toch is vermoeidheid allesbehalve een vijand. Vermoeidheid 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. 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 de IC. Je stressniveau en conditie voor je diagnose spelen hierin ook een rol. Negatieve emoties of erg kritisch, perfectionistisch, of altruïstisch (zorg voor anderen) 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 met je (huis)arts. Aarzel ook niet om dit met andere zorgverleners zoals een fysiotherapeut of psycholoog 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 lijkt misschien logisch, maar we geven het je toch 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 zorgt voor herstel. 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 de hoeveelheid inspanning die je aan kan vaak nog erg laag. Je bent nog niet volledig genezen en je lichaam heeft energie nodig voor herstel. Neem thuis dus nog niet meteen te veel of te grote taken op je. 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. Probeer dit dagritme aan te houden en slechts geleidelijk aan op te bouwen.

Concrete instructies

Kort gezegd bestaat de dag uit drie dagdelen: ochtend, middag en avond. Je hebt doorgaans op een 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 kun je je activiteiten uitbreiden.

1. Rust

- Je kunt liggend of zittend rusten. In het begin zal je behoefte aan liggend rusten groter zijn, later kun 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 voor je over je grens heen bent, ga dus niet door op wilskracht.
- Vind je rusten moeilijk, gebruik dan ontspanningsoefeningen via bijvoorbeeld de VGZ mindfulness app.

- Slapen overdag mag, maar houd 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 liever niet meer na 15.00 uur en zet een wekker om je slaappauzes af te bakenen.
- Naarmate je herstelt, 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'.

2. 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 schoonmaken) op in kleinere deeltaken, verspreid deze over de dag of week en voorkom inspannings-pieken. 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 zaaischema te plannen of een boek te lezen. Daarna kun 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. Zodra je zonder probleem je taak kunt uitvoeren, kun je de tijd die je hieraan 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.
- Ook mentale inspanningen en zelfs ontspannende activiteiten vragen energie. Deze moet je dus ook doseren. Accepteer dat eenvoudige klusjes die vroeger op de

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 herstel van krachten oplevert, je wordt meer uitgerust wakker. Herken je die eerste tekenen van herstel? Voer het activiteitenniveau 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.

3. *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.

Grenzen stellen

Soms is het moeilijk om te stoppen met een bepaalde taak voor hij afgerond is.

Een opdracht weigeren, nee zeggen, hulp vragen en toelaten, of geen hulp bieden kunnen al even moeilijk zijn.

Maar voor wie te vaak over zijn 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 waar je zelf iets aan hebt en maak bewuste keuzes.
- *Planning:* Maak een wekelijkse planning 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 kunt 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 zult 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 verbeteren 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 wel 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, computeren, tv, 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, lezen, 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 kun je verschillende ontspannings-oefeningen 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). Op de VGZ mindfulness app vind je veel van dit soort oefeningen.
- Sta elke ochtend om dezelfde tijd op en kleeft je aan, ook als je 's nachts niet goed geslapen hebt. Zo herstelt je slaapritme beetje bij beetje.
- 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 20 minuten, dan gaat dit wel ten koste van je nachtrust. Het is ook beter om geen dutjes meer te doen na 15:00 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 dromen, verwarrende of angstige waanbeelden, nachtmerries of 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 angstaanjagend en traumatisch. 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 (IC) 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 omdat zij je opname bewust hebben meegemaakt: zij weten hoe ziek je was en kregen informatie over wat er allemaal met jou is gebeurd. Houd 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 kun 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 komt.

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 takenlijst, zodat je onthoudt wat je moet doen.

- Laat berichtjes voor jezelf na, zoals 'post-itjes', of een alarm op je mobiele telefoon.
- Bewaar je spullen op een logische plaats (sleutels op kast in de gang).
- Zeg hardop wat je moet onthouden terwijl je dit voor je ziet (vb. zet je werktas neer, kijk er vervolgens bewust naar en zeg hardop 'Werktaas 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 voorkomen.
- 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 kwijt bent 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 de volgende dag 'down', prikkelbaar, lusteloos, gespannen of huilerig voelt. Het langdurige herstelproces waar je voor staat, de onzekerheid over je toekomst, de dagelijkse schommelingen in fysieke kracht en conditie kunnen je ontmoedigen en frustreren. Je kunt het gevoel krijgen geen controle meer te hebben op verschillende dingen die voorheen vanzelfsprekend waren. Dit kan 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 het (depressieve klachten) waardoor je dagelijks functioneren wordt verhinderd, is het verstandig hulp te vragen bij de verwerking van je ervaring.

Posttraumatische stress

Het komt voor dat patiënten na een langdurige opname last hebben van posttraumatische stress.

Dit is niet gek gezien de ernstige en soms traumatische periode die je hebt doorgemaakt. De onderstaande klachten kunnen hierbij horen.

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

Welke klachten kun je hebben bij posttraumatisch stress?

- 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 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 niet terug willen gaan naar het ziekenhuis voor afspraken, niet willen praten over de opnameperiode of 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 en maakt jezelf verwijten: 'Had ik maar niet ...'.
 - Je voelt je minderwaardig.
 - Je kunt je slecht concentreren.
 - Je bent doodmoe, maar kan toch moeilijk inslapen of doorslapen.
- Kijk stapsgewijs terug op wat er is gebeurd. Dit kan bijvoorbeeld door datgene wat je je nog herinnert op 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 omdat 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 omdat mensen die min of meer hetzelfde hebben meegemaakt elkaar vaak beter begrijpen.
 - Laat anderen over hun leven praten zodat je weer oog krijgt voor het gewone leven.
 - Neem stapsgewijs je dagelijkse bezigheden weer op.
 - Maak een vaste dagindeling en houd je hieraan, ook als je slecht slaapt.
 - Eet gezond.
 - Zet ook leuke activiteiten op je agenda. Ga fietsen of wandelen, kijk een film.

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 reageert op een andere manier.

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

- Neem veel tijd en rust

Surf naar bijvoorbeeld www.fitinjehoofd.be en werk aan je psychische gezondheid via de tips en oefeningen.

Pas wanneer de klachten langer aanhouden wordt gesproken over een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Houden de klachten langer aan dan zes weken? Zoek dan hulp omdat 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. Je naasten kunnen ook last hebben van stress, angst en depressieve gevoelens waarvoor zij eveneens hulp kunnen inschakelen via de huisarts.

7. Nuttige contacten

- Patiëntenorganisatie voor (voormalig) ICpatiënten en hun familie: IC connect www.icconnect.nl
- Het post intensive care syndroom (PICS) (via IC connect) www.youtube.com/watch?v=kfj7q3N3q60
- IC- verworven spierzwakte (via IC connect): www.youtube.com/watch?v=u8ZGw2omqqg
- Delier op de intensive care (via IC connect):www.youtube.com/watch?v=7fh_9lEP1Ow
- Online revalidatieprogramma: [therapieland.nl/programmas/corona a/mentale-revalidatie-na-corona](http://therapieland.nl/programmas/corona-a/mentale-revalidatie-na-corona)
- Mindfulness:www.vgz.nl/mindfulness/coach-app
- 113 Zelfmoordpreventie: Tel. 0900-0113 | 24/7, anoniem, www.113.nl

*Bron: Universitair Ziekenhuis
Antwerpen*



/ zorg voor elkaar

Adrz Goes

's-Gravenpolderseweg 114
T 088 125 00 00

Adrz Vlissingen

Koudekerkseweg 88
T 088 125 00 00

Adrz Zierikzee

Koning Gustaafweg 2
T 088 125 00 00

www.adrz.nl

