

Hoofdletsel

De inwerking van mechanische krachten op het hoofd kan een letsel veroorzaken. De ernst van het hoofdletsel kan variëren; soms beperkt het letsel zich tot de schedel en de hoofdhuid, soms breekt de schedelbasis of het schedeldak en raken de hersenen beschadigd. Ook kunnen andere botstukken van de schedel gebroken zijn zoals het neusbeen of jukbeen. Bij een letsel van het hoofd kan er een hersenschudding (commotio cerebri) of een hersenkneuzing (contusio cerebri) optreden. Hierbij treedt vaak een zwelling van het hersenweefsel op of zelfs een hersenbloeding. Een klap die het hoofd een draaiende beweging laat maken, of een klap waardoor het hoofd snel van voor naar achter beweegt, veroorzaakt eerder hersenletsel. Dergelijk letsel ontstaat bijvoorbeeld bij het plotseling optrekken/afremmen bij auto-ongelukken, en bij boksen.

Symptomen

De symptomen bij hersenletsels hangen af van het soort letsel.

- de kenmerken van een hersenschudding zijn tijdelijk verlies van het bewustzijn, hoofdpijn en vaak verlies van de herinneringen aan het ongeluk dat de hersenschudding heeft veroorzaakt. Daarnaast kunnen ook misselijkheid en braken optreden. Een patiënt die lijdt aan een hersenschudding kan verward en suf zijn, en problemen hebben met lopen.
- hersenverscheuring (hersenlaceratie) kan leiden tot langdurigere bewusteloosheid.
- een patiënt met epidurale (op of buiten het hersenvlies) of subdurale (onder het hersenvlies) bloedingen kan hoofdpijn hebben, verward raken, toevallen krijgen, suf/slaapdronken worden, moeite met bewegen of spreken hebben in de eerste uren na het ongeval. Uiteindelijk zal hij in coma raken.
- iemand met een hersenbloeding lijdt aan een verlaagd bewustzijn of bewusteloosheid, verlamming van één of meer ledematen, problemen bij het kijken, zoals dubbelzien, en/of spraakproblemen.

Letstel aan de hoofdhuid leidt tot een bloeding, die in bepaalde gevallen hevig kan zijn. Schedelletsel kan bestaan uit blauwe plekken rond de ogen (ogen als van een wasbeer), bloed in het oor en/of lekkage van de heldere hersenruggemergs-(cerebrospinale) vloeistof (CSF) uit een oor of de neus. Mensen met schedelletsel kunnen daarnaast klagen over verlies van het reukvermogen, problemen met zien (dubbel zien of blindheid) en verlamming van de aangezichtsspieren.

Oorzaken

Een hoofdletsel kan op allerlei manieren ontstaan, hieronder staan enkele voorbeelden:

- een val
- een klap in het gezicht of op het hoofd
- (auto)ongeval

Eerste hulp bij hoofdletsel

Op verschillende manieren kan hulp geboden worden wanneer een persoon hoofdletsel heeft opgelopen.

- probeer in geen geval de persoon te verplaatsen. Mensen met hersenletsel kunnen ook letsel aan de ruggengraat hebben, en elke beweging kan het ruggenmerg beschadigen. Dit kan tot verlamming leiden.

- geef een bewusteloze nooit te drinken. Geef ook nooit een pijnstillers of een ander geneesmiddel.
- oefen geen druk uit op de plaats van de bloeding. Dit zou eventueel onderliggend schedelletsel verergeren. Leg in plaats daarvan voorzichtig een schone doek of een ijskompres op de plaats van de bloeding.
- bel 112, zodat het ambulancepersoneel de patiënt zo snel mogelijk naar het ziekenhuis kan vervoeren.
- leg eventueel een deken of een jas over de bewusteloze om afkoeling te vermijden.

Wat kunt u zelf doen als deze blessure (toch) is ontstaan?

Wanneer u zelf hoofdletsel hebt opgelopen, gelden dezelfde regels als hierboven: beweeg u niet, oefen geen druk uit op de wond, en vraag iemand 112 te bellen. Eet of drink niets, ook geen water, totdat u hiertoe uitdrukkelijk toestemming krijgt van de arts.

Behandeling

Het is van het grootste belang dat een arts het hoofdletsel onderzoekt, zelfs wanneer er geen sprake is van bewusteloosheid, sufheid of andere verschijnselen. Afhankelijk van het soort letsel en de hevigheid ervan, wordt een behandeling gekozen. Bij een wond aan de hoofdhuid kan meestal worden volstaan met hechtingen, terwijl bij hersenletsel medicatie nodig kan zijn om de zwelling van de hersenen waarmee het letsel gepaard gaat, te verminderen. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van steroïden. Daarnaast kan een chirurgische ingreep noodzakelijk zijn, vooral bij patiënten met schedelletsel, epidurale en subdurale bloedingen. De arts bepaalt wat de juiste behandeling is bij een hoofdletsel.