

Pappa har fått en hjerneskode

**Oversatt og bearbeidet
for norske forhold av**

Sveinung Tornås, KReSS

**Kognitiv Rehabiliteringsenhet
Sunnaas sykehus**

Sunnaas 10/00

1. utgave, 4. opplag, 8000 eks.

Illustrasjoner: Annette Flaum Holth

Trykk: GAN Grafisk AS

ISBN: 82-91841-05-5

Originalens tittel: *My dad's had a head injury* av Katie Field (1992)

Utgiver: Headway National Injuries Association, 7 King Edward Court,
King Edward Street, Nottingham NG1 1EW, England

Forord

Kognitiv svikt er en skjult funksjonshemming, og det er ofte lite kunnskap om vanskene både blant offentlig ansatte og folk flest. Dette gjør belastningen ekstra stor for dem som er rammet og deres nærmeste.

KReSS, Kognitiv Rehabiliteringsenhet Sunnaas sykehus, har som hovedmål å spre kunnskap om kognitiv svikt. Som et ledd i dette arbeidet er det planlagt en serie hefter om ervervet hjerneskode. I denne omgang utgis fire hefter: "Hva er ervervet hjerneskode?", "Pappa har fått en hjerneskode", "Barn med ervervet hjerneskode", og "Ervervet hjerneskode: Veien videre - hjelp og selvhjelp". Produksjonen finansieres av Sosial- og helsedepartementet. Redaktører for serien er Jan Magne Krogstad og Kjersti Vardeberg. Vi retter en stor takk til psykolog Annette Flaaum Holth for arbeidet med illustrasjoner til alle heftene.

Heftet "Pappa har fått en hjerneskode" er skrevet til barn og unge som har opplevd at en i familien plutselig har fått en hjerneskode. For å illustrere dette har vi tatt utgangspunkt i en situasjon hvor "pappa" har kommet ut for en alvorlig ulykke, med bevisstløshet og hjerneskode som resultat. Vi håper likevel heftet også kan være til hjelp i situasjoner hvor andre familiemedlemmer blir hjerneskodet, enten ved slag mot hodet, eller ved blodpropper, hjerneblødninger eller lignende.

Heftet er tenkt som et tillegg til den personlige veiledningen og støtten som gis på sykehuset, men er ingen erstatning for dette. Barn under 10 år vil ha størst utbytte av å lese heftet sammen med en voksen.

Takk til Headway National Injuries Association for tillatelse til å oversette og bearbeide heftet, og til alle andre som har bidratt.

Nesodden 17.04.97
Sveinung Tornås

Innhold

Innledning	5
Hjernen	7
På sykehuset	11
Rehabilitering	24
Pappa'n min er annerledes	28
Hvorfor skulle dette ramme meg?	34
Familieliv	36
Stikkordsregister	38

Innledning

Hvis noen i familien din, for eksempel pappa'n din, får en alvorlig skade i hjernen, vil det påvirke resten av familien i lang tid fremover.

Dette lille heftet kan være en hjelp for deg, slik at du bedre kan forstå hva det vil si at noen har fått en hjerneskada, og hva du kan forvente hvis man får en skade i hjernen.



Underveis vil vi komme med råd og tips som forhåpentlig vil kunne hjelpe deg i den nye situasjonen du har kommet i, og som du kommer til å leve med i lang tid fremover.

Hjerneskader etter slag mot hodet er dessverre mer vanlig enn du antagelig tror. I Norge blir ca 9000 mennesker hvert år lagt inn på sykehus med hodeskader. Av disse mener man at 600-800 rammes så alvorlig at det får konsekvenser for dem selv og deres familie resten av livet.

De fleste skader seg i forbindelse med trafikkulykker. En annen viktig grunn til hjerneskader er fallulykker, sportsulykker eller

andre skader som medfører at hjernen får for lite luft (oksygen), for eksempel når man nesten har druknet eller har hatt hjertestans.



Omtrent halvparten av alle som får en hjerneskade er mellom 15 og 29 år, og to til tre ganger så mange menn som kvinner skades.

Hjernen

Hjernen er på en måte den viktigste delen av kroppen vår.

Det er hjernen som gjør at vi kan tenke, bestemme oss for å gjøre noe og kontrollere kroppen vår - som når vi går, snakker, spiser og puster.

Vanligvis tenker vi ikke over dette, men hjernen gjør enda mer. Du kan forestille deg hjernen som din personlige kommandosentral, en kommandosentral som er mye mer komplisert enn den største datamaskinen i verden. Samtidig virker den så fint at vi sjelden trenger å tenke på at vi bruker den. Så du forstår sikkert at det er alvorlig om hjernen blir skadet.

En fullt utviklet hjerne kan i utseende og størrelse minne om et blomkålhode. Hjernen ligger under hodeskallen (*kraniet*) og er beskyttet av tre hinner som man kaller hjernehinnene (*dura*). Hvis du kunne fjerne dem, ville du se selve hjernen. Den er bløt og geléaktig, og har en lyserød og hvitaktig farge. Hjernens overflate er rynket og omgitt av mange blodårer som forsyner den med oksygen.

Den største delen av hjernen kaller man storehjernen (*cerebrum*). Den er oppdelt i to halvdelar (*hemisfærer*) - en høyre og en venstre. Man mener at den venstre hjernehalvdelen er viktigst for å kunne uttrykke og forstå ord og tale. Den høyre hjernehalvdelen er viktigst for våre kreative evner, som for eksempel når du hører på eller spiller musikk, tegner eller maler.



På tegningen kan du se hvordan den venstre hjernehalvdelen i store trekk er inndelt.

Under storehjernen ligger lillehjernen (*cerebellum*). Den kontrollerer muskelspenninger i kroppen vår. Tett forbundet med lillehjernen er *hjernestammen*. Den er viktig for kontroll av pust, hjerteslag og blodtrykk. Hjernestammen fungerer som en slags telefonkabel. Et utall nervetråder passerer gjennom hjernestammen og gir beskjeder fra alle deler av hjernen ut til kroppen og tilbake igjen gjennom *ryggmargen*.

Det er over 14 milliarder *hjerneceller* eller nerveceller i hjernen. Det er nesten tre ganger så mange som det er mennesker på jorden. Hjernecellene sender impulser til hverandre hele tiden. En kan si de “telefonerer” med hverandre gjennom et veldig komplisert nettverk, som vi ennå ikke helt forstår. Det er derfor mange ting som kan gå galt selv om kun ett enkelt område av hjernen skades.



Til tross for at legene er dyktige, finnes det ikke noen måte de kan operere

på eller noen medisin de kan gi, som kan “reparere” de ødelagte områdene. Tvert imot vil en operasjon i hjernen noen ganger kunne føre til mer skade enn hjelp. Noen ganger er legene nødt til å operere likevel, for eksempel hvis hjerneskadene har ført til store *blodansamlinger* i deler av hjernen. Fordi man ikke kan leve med store ansamlinger av væske i hjernen, må de operere for å prøve å redde livet til den skadede. Det kan også komme *væskeansamlinger* senere, som man er nødt til å fjerne.

På sykehuset

De fleste som kommer ut for en ulykke, vil først bli behandlet av et legeteam som er vant til å behandle hardt skadede mennesker.

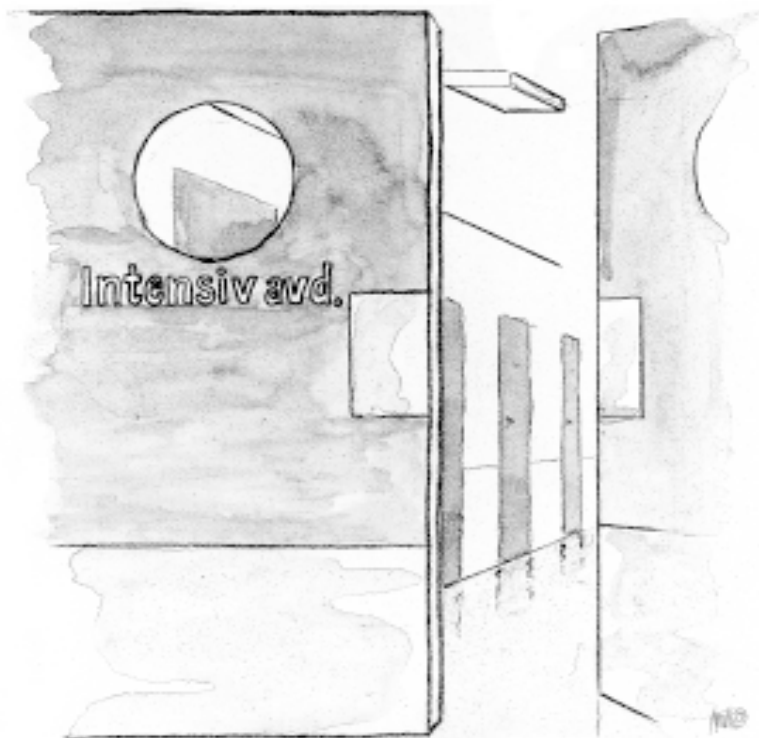
Dersom pappa'n din har kommet ut for en alvorlig trafikkulykke og blir langvarig bevisstløs, vil han først komme på en intensivavdeling. Så lenge han er bevisstløs vil han ligge i en seng med en “sengehest” på hver side, så han ikke faller ut. Han vil bli snudd regelmessig av pleierne så han ikke skal få liggesår. Hvis han er svært urolig, vil han bli lagt på en spesiell madrass på gulvet.

Hvis han kun har vært bevisstløs en kort stund, vil han bli innlagt på en vanlig sykehusavdeling (mer om dette senere).

På intensivavdelingen

En *intensivavdeling* på et sykehus er helt annerledes enn resten av sykehuset. Som regel er pasientene innlagt der fordi de skal pleies og ha medisin døgnet rundt.

Hver pasient har sitt lille team av sykepleiere som ser etter dem. De overvåker pasientens reaksjoner på behandlingen, ved for eksempel å holde øye med puls og temperatur. Dette skal gjøres ofte, noen ganger hvert kvarter. Du vil nok oppleve at det kan virke skremmende å komme inn på en intensivavdeling, spesielt når noen du kjenner godt og er glad i, ligger helt stille og ser annerledes ut.



Hvis du vil vite hva som skjer, kan du spørre en av sykepleierne om å få komme inn og se. Du blir kanskje lettet når du selv kan se at pappa'n din lever og puster.

Koma (dyp bevisstløshet)

Hvis noen er bevisstløs etter en skade i hodet, sier man at vedkommende ligger i *koma*. Hvis pappa'n din er i koma, vil han sikkert ligge på ryggen og med øynene lukket. Ved første øyekast vil han kanskje virke mer død enn levende. Han vil sannsynligvis ikke være i stand til å oppfatte at du er der.

Hvis du rører ved ham, vil du merke at han er varm, og hvis du ser godt etter, vil du se at brystkassen beveger seg når han trekker pusten.

Han er kanskje litt urolig, ligger og vrir seg i sengen. Da kan du regne med at han er litt mer våken og kanskje kan høre hva du sier, selv om han ikke kan svare.

Kanskje legene har operert han i hjernen for å få ham til å våkne opp, for eksempel fordi han hadde en væskeansamling som måtte fjernes. Bortsett fra

dette finnes det ikke noen behandling eller medisin som kan vekke pappa'n din. Ingen kan på dette tidspunktet svare deg på hvor alvorlig skadet han er. Bare tiden kan vise hvor mye han kommer seg, og om han vil kunne snakke og gå igjen.

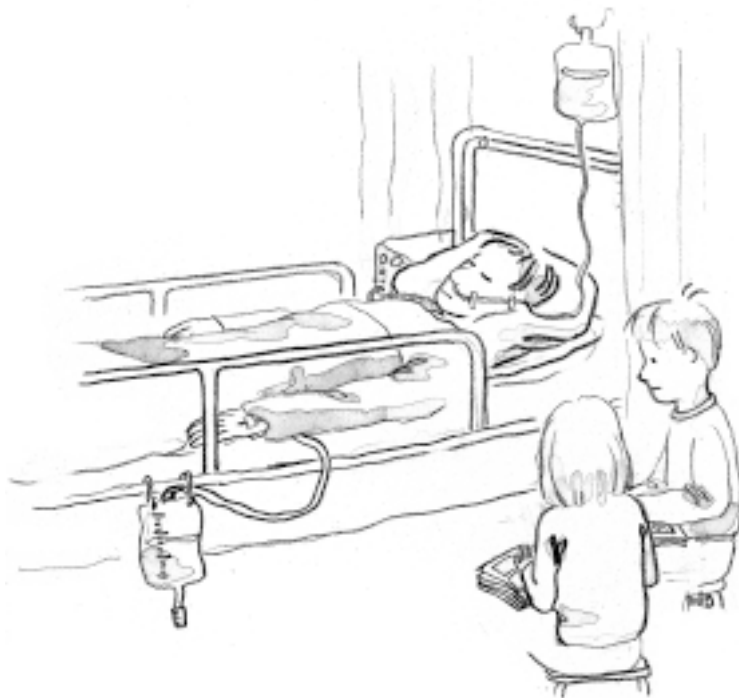
Noen leger mener at det er viktig at familien er sammen med den som er skadet i denne perioden, men det er helt opp til deg selv å gjøre hva du selv synes er riktig.

Hvorfor har han så mange slanger på seg?

Hvis pappa'n din ikke kan puste selv, vil det være en maskin som hjelper han med å puste. Den kalles *respirator*. Maskinen pumper luft (oksygen) inn og ut av lungene gjennom en slange som går inn i munnen og ned i halsen. Noen ganger velger legene å sette slangen direkte inn i luftrøret gjennom strupen. Det kaller man med et fint ord for *tracheostomi*. Det kan se skremmende ut, men slangen vil ikke være der for alltid, bare frem til han kan puste selv.

Han har kanskje også en slange gjennom nesen og ned i magen, slik at han kan få mat selv om han

ikke kan svelge selv. En slik slange kalles *sonde*. En kan sende næringsrike stoffer direkte inn i blodårene gjennom en annen slange som kalles



drypp. Da henger en pose høyt oppe i et stativ ved siden av sengen. Denne er bare nødvendig inntil han selv kan spise og drikke igjen.

Når noen er bevisstløse etter en ulykke eller en operasjon, er det normalt at en bruker *kateter*. Det er en tynn slange som er plassert i urinrøret og som leder urinen ned i en pose. Denne henger på siden

av sengen og blir tømt av pleiepersonalet når den er full. Dette vil også bli fjernet når pappa'n din selv er i stand til å tisse på vanlig måte igjen.

Hvorfor skal jeg besøke pappa når han ikke vet at jeg er der?

Å dra på sykehusbesøk til noen man kjenner godt, og som kanskje er koblet til maskiner eller ikke kan snakke, kan virke skremmende. Det er lite man kan gjøre for å forberede seg på det. Noen foreldre



mener at barna deres ikke skal oppleve dette. Andre mener at hvis én i familien er i fare, skal alle i familien ha lov til å stille opp. Du og din familie må selv bestemme hva som er best for dere.

Det er viktig å være klar over at ingen med sikkerhet vet om en bevisstløs person kan oppfatte at du er til stede. Du skal ikke føle deg flau over å sitte ved siden av pappa'n din og ikke si et ord. Hvis du ikke kan finne på noe å si, kan du kanskje prøve å lese litt for ham. Gjør det du har lyst til å gjøre. Selv om du bare sitter ved siden av ham og kanskje holder ham i hånden, vil du ha gjort ditt beste for å komme i kontakt med ham. Det kan kanskje også få deg selv til å føle deg litt bedre.

Kanskje sykepleierne spør om pappa'n din har noen favorittmusikk eller et yndlingsprogram på radioen, slik at de kan spille dette når du ikke er der.



Kanskje er han i stand til å oppfatte det, men du bør ikke håpe på at det vil vekke ham. Slikt skjer oftere på film enn i virkeligheten.

Når vil han bli bedre?

Det er ganske naturlig at du gjerne vil vite hvordan fremtiden blir for han. Det er også helt normalt å føle seg forvirret når ingen kan gi deg et sikkert svar. Grunnen til at det er så vanskelig å gi et sikkert svar er at hjernen er så komplisert og at alle mennesker reagerer forskjellig på en skade i hjernen. Ingen kan være helt sikre på hvordan det vil gå. Hvor mye pappa'n din vil komme seg avhenger av flere ting; hvor stor hjerneskadene er, hvilken del av hjernen som er skadet, hvor lenge han er i koma og hvordan han reagerer på behandlingen. Noen mennesker blir raskt bedre, mens andre kan bruke måneder på å lære å gå igjen eller lærer det kanskje aldri.

Fra intensiv til vanlig avdeling

Etter den spesielle behandlingen med slanger og overvåkning, kan det virke litt rart når pappa'n din blir overflyttet til en vanlig avdeling. Her blir han kanskje overlatt til seg selv i lange perioder. Du kan hjelpe ham ved å besøke ham regelmessig. Dersom du har lyst, kan du også hjelpe ham med daglige

gjøremål, for eksempel når han spiser eller skal kle på seg.

Hvis du er usikker, kan du spørre sykepleierne om det er noe annet du kanskje kan hjelpe til med.

Noen opplever det som vanskelig å skulle hjelpe til med praktiske ting, for eksempel å mate pappa'n sin. Kanskje dere i stedet kan gjøre andre ting

sammen, løse enkle kryssord

eller se på fjernsyn? Du

skal ikke føle at du er

forpliktet til å gjøre

noe, eller at du

absolutt skal late

som om du liker

alle forslag til

måter å hjelpe ham

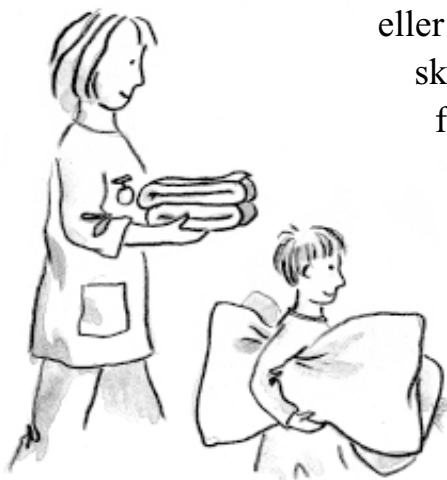
på. Det vil bli nok

av muligheter til å

vise at du er glad i

pappa'n din. Du skal ikke presse deg til å gjøre noe som du ikke føler er riktig for deg enda.

Det kan hende at du synes sykehusbesøkene er kjedelige. Kanskje blir du veldig lei deg eller irritert. Alt dette er naturlige reaksjoner, og det er



viktig at du selv prøver å finne ut hva som kan gjøre situasjonen bedre for deg.

Det kan være en idé å ta med en bok eller et tegneseriehefte hvis du besøker pappa'n din ofte. Da har du noe å lese i hvis du må vente på å komme inn til ham eller hvis han sover. Spill, puslespill eller kanskje en "gameboy" kan også være fint å ta med på sykehuset. Kanskje du kan gjøre noen av leksene dine mens du venter?

På en vanlig avdeling vil du kanskje bli forbauset over å se hvor rolige sykepleierne ser ut til å være. Det kan kanskje gjøre deg sint eller irritert at personalet småsnakker og ler når du og din familie er bekymret for pappa'n din, men du må huske på at for resten av verden går livet videre.

Med tiden vil du se at de andre pasientene på avdelingen blir bedre. Du får kanskje lyst til å snakke med dem eller deres familier. Det kan hende at du synes det er godt å snakke med dem om det som har skjedd, for de har jo alt vært igjennom det som du opplever nå.

På hjemmebesøk

Når han har ligget på en vanlig avdeling en stund, vil legen eller sykepleieren nok foreslå at han kommer hjem på besøk for én dag. Dette er en god nyhet, men det første besøket hjemme blir ofte en litt forvirrende opplevelse. Dere er alle glade for at pappa er kommet hjem, men det kan også bli en skuffelse fordi han ikke er i stand til å gjøre mange av de vanlige tingene han gjorde før ulykken.



Dere vil begynne å forstå noen av de daglige problemene som han vil få, når han blir utskrevet og skal være hjemme hele tiden. Ting som å gå på

toalettet, dusje eller spise kan være noe som tar lengre tid enn dere kanskje hadde regnet med. Det hele virker nok mer fremmed og vanskelig enn det gjorde på sykehuset, hvor alle ting er tilpasset pasienter som ikke kan klare seg helt selv.

En hjemmesykepleier eller en ergoterapeut vil antagelig besøke dere, for å se om det er praktiske ting i hjemmet som bør forandres. Kanskje må toalettet eller dørterskler endres fordi pappa'n din sitter i rullestol.

Det kan være slitsomt og vanskelig for pappa'n din å starte på et vanlig liv igjen når han stadig er syk. Å prøve å leve et normalt liv, selv for én enkelt dag, krever stor innsats. Du skal derfor ikke forvente for mye av pappa'n din den første tiden.

Prøv å være så avslappet og rolig som du kan. Fred og ro er nok det han trenger aller mest, ikke en strøm av besøkende. Dette er heller ikke det riktige tidspunktet for å arrangere en stor fest. Ingen, og aller minst han, vil være klar for det nå.



Rehabilitering

Før eller senere vil du nok høre noen snakke om *rehabilitering* eller *gjenopptrening*. Man kan si at rehabilitering handler om “å gjenoppta et så normalt liv som mulig gjennom trening og tilpasning”. Etter en hjerneskade kan dette bety å trene den ødelagte delen av hjernen slik at den tilpasser seg de nye begrensningene.

En del ting kan man ikke “trene opp igjen”, og da blir det viktig å finne frem til nye måter å løse hverdagens store og små problemer på. Dette er en veldig komplisert prosess. Noen steder er det spesialutdannede team som kan hjelpe til, men du kan ikke alltid regne med at det er et passende rehabiliteringssenter i nærheten av der du bor.

Når han begynner med rehabilitering, vil man først undersøke hvilken form for hjelp som trengs. Leger og mange andre jobber sammen om dette. Det vil bli laget en plan for hver dag hvor han kanskje skal trenes med *fysioterapi*, *ergoterapi* eller kanskje ha tale- eller språktrening hos en *logoped*. Det kan også være at pappa'n din vil bli undersøkt av en *psykolog* eller *nevropsykolog*, for å finne ut hvordan

hjerneskadene har påvirket hans evne til å tenke eller huske. I en slik undersøkelse må pappa'n din gjøre forskjellige oppgaver eller prøver. Kanskje skal han huske på ord og tall eller legge puslespill.

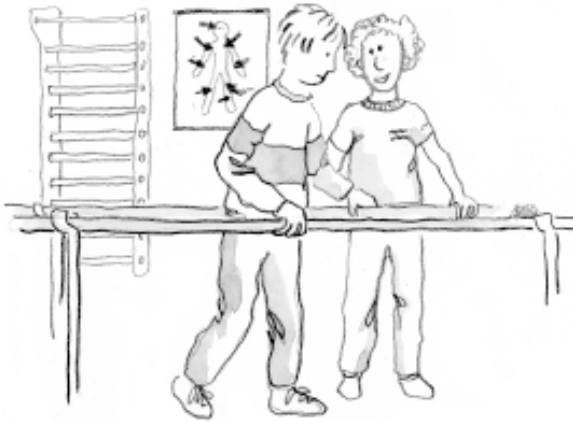
På tegningen ser du hvordan en nevropsykolog undersøker om den høyre hjernehalvdelen fungerer riktig.



Du vil nok synes at de andre pasientene på senteret er litt rare de første gangene du er der. Noen kan virke rastløse og urolige etter en hjerneskada og kan bråke en del. Prøv å ikke bry deg om det. Forsøk heller å konsentrere deg om pappa'n din og det han skal gjøre.

Hvordan virker rehabiliteringen?

Gjenopptrening skjer ved at han øver og trener på de samme tingene mange ganger. Hvis han har problemer med å gå og å holde balansen, vil fysioterapeuten lage et program med bevegelser og øvelser som skal hjelpe pappa'n din. Kanskje vil han lære å gå igjen. Ved å gjenta bevegelsene igjen og igjen, vil en ny del av hjernen lære å gjøre jobben for den delen som har fått skaden.



Dette kan være en slitsom periode for dere alle sammen. Ting som tidligere var lette for han å gjøre, kan nå virke som å klatre i fjellet med boksehansker på.

Hvis du får sjansen til å bli med i en fysioterapitime, bør du gjøre det. Hvis pappa'n din ikke vil at du skal være med, (han vil kanskje ikke at du skal se hvordan han strever) kan du heller spørre om hva de gjør og hvordan det går. Han har bruk for den oppmuntringen du kan gi.

Kanskje pappa'n din også har fått problemer med å huske avtaler eller hva han arbeidet med? For mange kan dette være svært vanskelig "å trene" opp igjen. Da blir det viktig å finne andre måter å hjelpe han på. Kanskje nevropsykologen eller ergoterapeuten vil foreslå at han skal begynne å bruke et *hukommelseshjelpemiddel*? Det kan være noe så enkelt som en almanakk eller huskedagbok, men som er laget spesielt for pappa'n din og hverdagen hans.

Pappa'n min er annerledes – jeg kjenner ham ikke lenger

Alle som får en skade i hjernen, vil endre seg mer eller mindre. En hjerneskada vil ramme humøret og følelsene mer enn nesten alle andre sykdommer. Fordi så mye har forandret seg inni hjernen hans, føler han seg kanskje ikke så sikker lenger, særlig hvis han sitter i rullestol eller ikke kan snakke ordentlig etter ulykken. Hvis pappa'n din ikke husker så godt som tidligere, kan det gjøre ham irritert eller sint, slik som du ser på tegningen.



Kanskje synes du at pappa'n din oppfører seg rart etter skaden. Han har kanskje blitt langsom i bevegelsene, eller reagerer på en annen måte enn han pleide. En gang i mellom vil han kanskje få deg til å bli sur eller føle deg flau. Dette er ofte det vanskeligste problemet for familien å leve med.

Det kan være at familien din har bruk for hjelp fra en psykolog som har erfaring med å arbeide med mennesker som har fått en hjerneskade. Psykologen vil oppfordre dere alle til å snakke åpent om de følelsene dere har for

pappa'n din, og kanskje gi råd om hvordan dere best løser problemene som har oppstått. Hva du enn gjør, skal du ikke gå alene med din flauhet eller



sinne over oppførselen hans. Vær ærlig og fortell ham om det, i det lange løp vil det ikke skade.

Om det ikke endrer tingene for ham, så blir det kanskje lettere for deg. Med tiden, og kanskje med litt hjelp fra en psykolog eller andre, vil du finne en måte å greie problemene på. Men i begynnelsen skal du passe på å snakke om det.

Han gjør meg flau

Det er naturlig at du i mange situasjoner vil føle deg flau over han. Kanskje har han enda problemer med *inkontinens* (tisser på seg), eller han virker litt rar overfor vennene dine. Med tiden vil du nok lære hvordan du beskytter deg selv og følelsene dine, men i starten er det selvfølgelig vanskelig. Hvis du



synes andre mennesker stirrer på deg og pappa'n din, og dette gjør deg irritert, kan du prøve å stirre hardt tilbake på dem. Som regel vil de forstå at de

var tankeløse, og de vil se vekk eller kanskje se vennlig på deg.

Det at folk kikker er en naturlig reaksjon. Noe sier dem at det er noe galt med et menneske i nærheten av dem, og før de vet hva de gjør, står de og stirrer med åpen munn og prøver å forstå hva de ser. Dette føles ofte ekkelt og sårende, når det er deg det går utover, men det er en ganske naturlig menneskelig reaksjon.

Hva kan jeg gjøre for å hjelpe?

For det første må du ikke ha dårlig samvittighet om du ikke gjør noe i det hele tatt. Du skal ikke forvente for mye av deg selv, eller noen annen i familien.



Dere vil sikkert reagere forskjellig alle sammen. Søsknene dine virker kanskje sterkere, men innerst inne kan det godt være at de føler seg like triste og forvirret som du.

Det vanskeligste å godta, er at pappa'n din er annerledes enn han var før. Prøv å legge den "gamle" pappa'n din bak deg. Å minne deg selv eller andre på hvor god han var til å spille fotball eller reparere sykkelen din, er i orden for en stund, men å fortsette med å lete etter din gamle pappa hjelper ikke noen. Det vil kanskje gjøre ham enda mer lei seg om han føler at du savner den personen han ikke er mer. Det beste du kan gjøre er å finne på ting dere begge kan klare. Kanskje dere kan dra i svømmehallen i stedet for på fotballbanen?



Det viktigste rådet vi kan gi, er at du skal fortsette å være den du alltid har vært. Pass på skolearbeidet ditt, bruk tid sammen med venner, gå på skøyter, ri, dra på sykkeltur eller hva du pleier å gjøre. Ha alltid noe tid til deg selv og prøv å komme i kontakt med så mange hjelpsomme mennesker utenfor familien din som du kan.

Hvorfor skulle dette ramme meg?

Det er ingen grunn til at du og familien din rammes på denne måten, så prøv å la være å finne en forklaring.

De fleste ulykker rammer tilfeldig, i løpet av få sekunder. “Hvorfor oss?” er et veldig vanlig spørsmål, spesielt når du vet at dine foreldre og søsken er snille mennesker som aldri har gjort noen noe vondt. Du kan føle deg bitter når du begynner å legge merke til at andre familier rundt deg ikke ser ut til å ha noen problemer, hvis du sammenligner med din. Inntil du er i stand til å godta at slik er det, er det lett å føle seg såret og urettferdig behandlet. Prøv å snakke med andre i familien din om det, eller kanskje med en fagperson, for eksempel en psykolog.

Mange av de følelsene og tankene du vil oppleve er vanskelige, og vil nok være hos deg en lang tid. Dette lille heftet kan ikke erstatte det å snakke med noen andre.

Å komme videre med ditt eget liv, er det beste du kan gjøre. Det vil hjelpe deg til å føle at det virkelig er noe å leve for, og at fremtiden har noe godt å tilby deg.



Familieliv

Enten det er pappa'n din, søsteren eller mamma'n din som har fått en hjerneskode, vil du nok synes at "noe" i familien har forandret seg. Hva kan du gjøre for å hjelpe familien din til å klare vanskelighetene?

Kanskje du kan påta deg noen oppgaver hjemme, lage mat, støvsuge, handle matvarer eller planlegge måltidene for et par dager? Det er kanskje små ting, men de vil hjelpe med å holde familien og hverdagen i gang.

Hva ellers? Det vanskeligste av alt er følelsene. Kanskje kan du gi mamma en klem før du legger deg, eller på en annen måte vise at hun kan regne med deg? Det er mange ganger vanskelig å finne de rette ordene, men prøv. Det er kanskje det hun trenger for å holde seg i gang. Husk at hun skal utføre jobben sin, holde hjemmet deres i orden, passe på deg og søsknene dine samtidig som hun skal støtte og hjelpe pappa. Gi derfor også henne litt oppmuntring og støtte.



Stikkordsregister

B

blodansamling 10

C

cerebellum 9

cerebrum 8

D

drypp 15

dura 7

E

ergoterapi 24

F

fysioterapi 24

G

gjenopptrening 24

H

hemisfære 8

hjernecelle 9

hjernestammen 9

hukommelses-

hjelpemiddel 27

I

inkontinens 30

intensivavdeling 11

K

kateter 15

koma 13

kraniet 7

L

logoped 24

N

nevropsykolog 24

P

psykolog 24

R

rehabilitering 24

respirator 14

ryggmargen 9

S

sonde 15

T

tracheostomi 14

V

væskeansamling 10