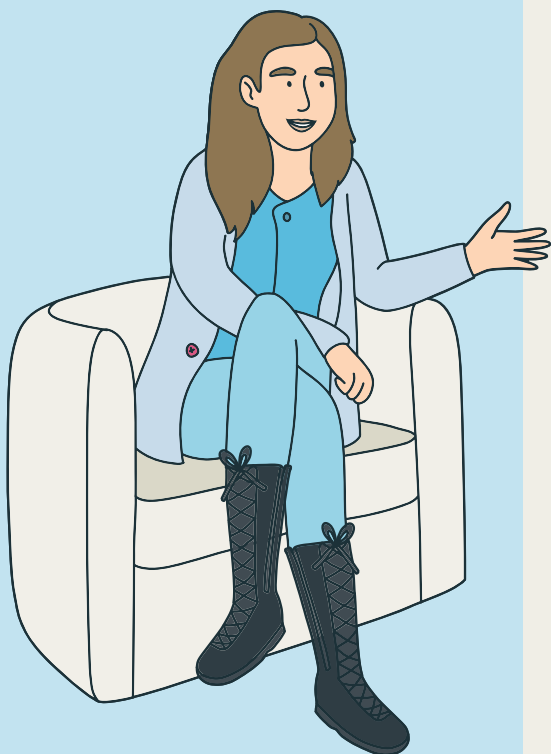


Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen

Aanbevelingen voor professionals

Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen



1. Slechts een [minderheid](#) van de mensen, die blootgesteld wordt aan ingrijpende gebeurtenissen, ontwikkelt [PTSS](#) of een [acute stressstoornis](#). Sta daarom ook stil bij de veerkracht en mogelijkheden tot herstel bij personen die getroffen zijn door een schokkende gebeurtenis.
2. Bied, bij een vermoeden van of na de diagnostisering van een psychotrauma- of een stressorgerelateerde stoornis, [zo snel mogelijk](#) psycho-educatie aan.
3. Een evidence based traumagerichte psychologische behandeling van maximaal 16 sessies is [de eerste keuze](#) van behandeling. Deze moet geëvalueerd worden na 8 tot 16 sessies.
4. Wanneer uit de evaluatie blijkt dat de behandeling niet aanslaat, wordt bij voorkeur een [andere evidence based](#) traumagerichte psychologische behandeling van maximaal 16 sessies aangeboden. Ook deze moet geëvalueerd worden na 8 tot 16 sessies.
5. Wanneer uit de evaluatie blijkt dat ook de tweede behandeling niet aanslaat, [schaal dan de zorg op](#) door middel van één van de volgende opties:
 - a. Intensivering van traumagerichte behandeling
 - b. Inzetten van aanvullende (vak)therapieën
 - c. Starten met farmacotherapie
6. Overweeg, bij onvoldoende resultaat van de eerste twee behandelingen, ook om [consultatie](#) aan te vragen bij een (hoog) specialistisch (TOPggz) trauma-instituut of een ervaren en erkende psychotraumatherapeut.
7. [Terugvalpreventie](#): De patiënt stelt onder begeleiding van de behandelaar een terugvalpreventieplan op.
8. Werken aan herstel gaat zowel om de vermindering van ziekteverschijnselen, als om het herstel van identiteit, zelfbeeld, zelfvertrouwen en sociale relaties en rollen. [Bied hiervoor handvatten](#).