




NAH/CVA
Klinische revalidatie





U heeft niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en bent door de revalidatiearts in het ziekenhuis verwezen naar Libra Revalidatie & Audiologie locatie Blixembosch voor klinische revalidatie. In deze folder leest u wat revalideren na NAH inhoudt.

Wat is niet aangeboren hersenletsel?

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is schade in de hersenen die veroorzaakt is door een

- beroerte (CVA),
- ongeval (contusio cerebri),
- tumor,
- hersen(vlies)ontsteking of
- zuurstoftekort in de hersenen door bijvoorbeeld een hartstilstand.

NAH kan zichtbare en minder zichtbare gevolgen hebben.

Voorbeelden van zichtbare gevolgen zijn verlamming van de linker- of rechterhelft van het lichaam.

Minder zichtbaar zijn bijvoorbeeld problemen met het geheugen of met de taal. Waarschijnlijk is uw dagelijkse leven erg veranderd.

Klinische revalidatie

U komt in aanmerking voor klinische revalidatie, als u nog niet in staat bent om zelfstandig of met enige mantelhulp thuis te kunnen wonen.

Bij klinische revalidatie bent u opgenomen op afdeling A (begane grond) of B (eerste verdieping).

Werken aan uw mogelijkheden

Door NAH kan uw leven plotseling erg veranderd zijn. In het begin worden vooral de onmogelijkheden duidelijk. Samen met u werken we aan de dingen die u nog wél kunt of in ieder geval kunt leren. Het uiteindelijke doel van de opname en behandeling is, dat u thuis weer zo veilig en zelfstandig mogelijk kunt functioneren, eventueel met hulp.

Behandelprogramma

Libra R&A locatie Blixembosch biedt u een breed en efficiënt behandelprogramma, waarbij de meest recente landelijke richtlijnen worden gevolgd. U wordt behandeld door een gespecialiseerd team onder leiding van een revalidatiearts.

Er zijn drie verschillende revalidatietrajecten met verschillende inhoud en duur. Afhankelijk van de ernst van uw klachten wordt bepaald welk revalidatietraject het beste bij u past. Dit gebeurt vanuit de gegevens van die wij van het ziekenhuis ontvangen.

Bij NAH is de meeste vooruitgang te bereiken in de eerste drie/vier maanden. Het natuurlijk herstel is dan het grootst. Daarom is revalidatie in deze periode zo belangrijk. In de periode daarna is het vooral van belang het geleerde in de praktijk te brengen.

Voor een goed herstel zijn niet alleen de oefeningen bij de therapieën belangrijk. Ook het dagelijks zelf oefeningen doen is van belang. Kunt u het niet alleen? Misschien kan uw familie u erbij helpen. Vraag uw therapeuten wat voor u de goede oefeningen zijn.

Ook zijn alle activiteiten, die u samen met de verpleging doet, belangrijk voor herstel. Tijdens het wassen en aankleden oefent u bijvoorbeeld ook uw balans en armhandvaardigheid.

Partners

Uw partner en mensen in uw naaste omgeving hebben een belangrijke rol in uw revalidatieproces. Daarom betrekken we partners en belangrijke naasten zoveel mogelijk bij de therapie. Zij worden op de hoogte gebracht van de doelen van de behandeling, zodat zij u thuis kunnen ondersteunen. Ook besteden we aandacht aan de moeilijkheden die u en uw partner of andere naasten kunnen tegenkomen.

De opnamedag

Op de dag van opname maken u en uw familie kennis met de verpleegkundige en verpleegkundig specialist (assistent van de revalidatiearts) van uw afdeling. U krijgt ook een rondleiding door locatie Blixembosch.

Zowel de verpleegkundige als de verpleegkundig specialist willen de familie graag spreken. Houd er dus rekening mee dat u als familie de hele dag op locatie Blixembosch bent. Daarnaast is er een afspraak met de logopediste rond de lunch. Zij bekijkt of het slikken veilig is en geeft u en de verpleegkundige zo nodig adviezen.

Als u een rolstoel nodig heeft, meet de ergotherapeut die voor u aan. Zolang u in de kliniek verblijft, krijgt u de rolstoel in bruikleen.

Revalidatieproces

De klinische revalidatie is onderverdeeld in 3 fases: de observatiefase, de behandelfase en de eindfase.

- *Observatiefase*

Tijdens de observatiefase - die circa 3 weken duurt - voert iedere therapeut een onderzoek uit op zijn of haar eigen vakgebied. Zo krijgen we een goed beeld van datgene wat u allemaal al kan en de dingen waar u nog moeite mee heeft. In deze weken kunnen we ook beoordelen hoe het verloop van het herstel is. Dan volgt een teambespreking, waarbij alle therapeuten en de revalidatiearts aanwezig zijn. Tijdens deze bespreking wordt het behandelprogramma opgezet en bepaald hoe lang de opname gaat duren. Hierbij houden we rekening met uw eigen doelen en hulpvraag. Dit wordt met u besproken.

- *Behandelfase*

In de behandelfase - die 1 tot 12 weken kan duren - wordt het behandelplan uitgevoerd. De inhoud van het behandelplan en de duur van de revalidatie hangen af van de ernst van uw situatie en

de mate waarin u vooruit gaat.

In het algemeen kost revalideren veel moeite, geduld en doorzettingsvermogen. Aan de hand van het behandelplan werken we samen met u stapsgewijs aan uw revalidatiedoelen.

- *Eindfase*

In de eindfase - die 2 tot 3 weken duurt - ronden we de behandeling af. Samen met u wordt de zorg geregeld die u thuis eventueel nog nodig heeft.

Ook wordt de nabehandeling vastgesteld. Die bestaat meestal uit verdere poliklinische revalidatie op locatie Blixembosch.

Ontslagbestemming

Revalideren op locatie Blixembosch is vrijwel altijd gericht op terugkeer naar de eigen woonsituatie. Zoals al eerder beschreven is bij NAH de meeste vooruitgang te bereiken in de eerste drie/vier maanden. In deze periode is revalidatie het belangrijkste.

Wanneer ontslag naar huis na vier maanden nog niet mogelijk is, bekijken we welke andere plek voor u op dat moment het beste is. In deze fase is het belangrijk om de geleerde activiteiten - die nodig zijn om naar huis te gaan - verder in te slijpen. Gespecialiseerde klinische revalidatie is in die situatie vaak niet meer nodig. Een revalidatieafdeling in het verpleeghuis is dan meestal de juiste omgeving.

Al tijdens de tweede teambespreking (ongeveer zeven tot negen weken na opname) wordt bekeken of ontslag naar huis binnen vier maanden mogelijk is. Bestaat er op dat moment twijfel over, dan vragen wij voor de zekerheid verpleeghuisrevalidatie aan. Het is belangrijk dat de juiste zorg na vier maanden naadloos aansluit.

Om zelfstandig in uw huis te functioneren is het vaak nodig dat uw huis wordt aangepast. Wij kunnen helaas niet wachten met ontslag tot deze aanpassingen gerealiseerd zijn. In overleg met u wordt dan naar een passende oplossing gezocht.

Roosters

- *Dagrooster*

Iedere dag aan het einde van de middag krijgt u een dagrooster. Dat is het definitieve rooster voor de volgende dag.

- *Weekrooster*

Op dinsdag ontvangt u een weekrooster voor de week erop. Dit is een voorlopig rooster. De geplande gesprekken staan vast, maar bij de andere therapieën kan nog iets veranderen.

Ook voor u als partner of ouder is het belangrijk dit weekrooster in te kijken. Zo bent u op de hoogte van de geplande gesprekken met bijvoorbeeld de arts, maatschappelijk werker of psycholoog.

Meeloopdagen

Het is de bedoeling dat uw partner of naaste betrokkene eenmaal per week meeloopt met het dagprogramma. Uw familie ziet dan hoe de revalidatie vordert en raakt vertrouwd met de wijze van begeleiden.

Weekenden

Als het verantwoord is, kunt u zo snel mogelijk een dag of weekend naar huis. Dit besluit nemen we in overleg met u en uw familie.

Het eerste weekend dat u naar huis gaat, krijgt u een vragenlijst mee om te evalueren. Ook kunt u in deze lijst aangeven welke knelpunten u in de thuissituatie tegenkomt. We kunnen daar dan tijdens de therapieën aan werken.

Behandelteam

Het behandelteam bestaat naast uw revalidatiearts uit een fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, cognitief revalidatietherapeut, verpleegkundige, bewegingsagoog, maatschappelijk werker, muziektherapeut en psycholoog.

Het behandelteam komt regelmatig bij elkaar om uw vorderingen door te spreken. Samen bekijken zij wat voor u de beste manier is

om bijvoorbeeld op te staan, of hoe u het beste geholpen wordt, als u niet goed uit uw woorden komt. De dingen die in het teamoverleg aan de orde komen, bespreken we ook met u en uw naaste betrokkenen.

Wat doen de verschillende behandelaars tijdens uw revalidatiebehandeling? Om u een indruk te geven volgt hier een korte beschrijving.

- *Revalidatiearts*

De revalidatiearts is coördinator en eindverantwoordelijke van de behandeling. Daarnaast is de revalidatiearts aanspreekpersoon voor uw medische vragen tijdens opname.

- *Fysiotherapeut*

De fysiotherapeut oefent met u dagelijkse handelingen zoals draaien in bed, opstaan, lopen, traplopen en het dragen en verplaatsen van voorwerpen. Daarbij wordt ook gekeken of specifieke spieren en het uithoudingsvermogen getraind moeten worden. Verder is het misschien nodig dat bepaalde gewrichten soepel gemaakt worden.

Daarnaast kijkt de fysiotherapeut samen met u of loophulpmiddelen noodzakelijk zijn, zoals een stok, vierpoot of voetbeugel, om zowel binnenshuis als buitenshuis zo snel en zo goed mogelijk te kunnen functioneren.

- *Ergotherapeut*

De ergotherapeut oefent met u activiteiten die thuis voorkomen zoals koken, tandenpoetsen en naar het toilet gaan. Gekeken wordt of alle handelingen veilig, efficiënt en zelfstandig verlopen. Als een handeling nog niet lukt, zoekt de ergotherapeut naar manieren om dit zelf te leren. Door oefeningen leert u om weer zoveel mogelijk uw arm en hand in te zetten tijdens dagelijkse activiteiten.

Daarnaast bekijkt de ergotherapeut of er thuis aanpassingen of voorzieningen nodig zijn om bijvoorbeeld veilig de trap op te gaan of te kunnen douchen.

- *Logopedist*

De logopedist houdt zich bezig met het communiceren, bijvoorbeeld als u moeite heeft met het vinden van de juiste woorden of met het goed uitspreken van woorden. Daarnaast besteedt de logopedist veel aandacht aan het begrijpen van taal en aan lezen en schrijven. Communiceren met mensen om u heen is een belangrijk aandachtsgebied voor de logopedist. Ook bekijkt zij of het eten, drinken en slikken zonder problemen verloopt.

- *Verpleegkundige*

De verpleging bestaat uit verpleegkundigen en verzorgenden. De verpleegkundige zet een deel van de oefeningen van de behandelaars op de afdeling voort.

Verder biedt de verpleging ondersteuning om zo zelfstandig mogelijk te functioneren. Het gaat hierbij vooral om dagelijks voorkomende activiteiten, bijvoorbeeld op het gebied van persoonlijke verzorging.

U krijgt twee tot drie contactpersonen toebedeeld. Zij behartigen uw belangen en zijn uw eerste aanspreekpunt gedurende de opname.


- *(Neuro)psycholoog*

Hersenletsel brengt behalve lichamelijke veranderingen ook vaak veranderingen met zich mee in onze cognitieve vermogens, gedrag of emotie. Met cognitieve vermogens bedoelen wij aandacht en concentratie, tempo van informatieverwerking, de visuele waarneming, geheugen of vermogen tot plannen en organisatie.

De neuropsycholoog is op dit gebied gespecialiseerd en helpt u deze veranderingen en de mogelijke gevolgen ervan voor het dagelijkse leven, duidelijk te krijgen.

Zo nodig vindt hiervoor een neuropsychologisch onderzoek plaats.

Wanneer sprake is van beperkingen in cognitie, emotie of gedrag kan een neuropsychologische behandeling worden gestart. Deze



bestaat uit gesprekken bij de psycholoog en wordt in het geval van cognitieve beperkingen aangevuld met begeleiding door de cognitief revalidatietherapeut.

De psycholoog kan u ook begeleiden bij eventuele depressieve klachten of angstproblematiek.

- *Cognitief revalidatietherapeut*

De cognitief revalidatietherapeut houdt zich, samen met de neuropsycholoog, bezig met de niet-zichtbare gevolgen bij NAH, zoals mentale vermoeidheid, moeite met onthouden, verminderde waarneming en mentale traagheid.

Zij geeft adviezen hoe u het beste met deze problemen kunt omgaan.

- *Maatschappelijk werker*

Door het hersenletsel is uw leven ingrijpend veranderd. Veel is niet meer vanzelfsprekend. Dit kan gevolgen hebben voor u en de mensen in uw omgeving. De problemen die hierdoor ontstaan, kunt u bespreken met de maatschappelijk werker.

Deze kijkt met u hoe de problemen kunnen worden aangepakt. Verder ondersteunt de maatschappelijk werker u bij de aanvraag van eventuele zorg na ontslag.

- *Muziektherapeut*

De muziektherapeut maakt gebruik van de therapeutische kwaliteiten van muziek.

Wanneer u moeite heeft om te verwoorden hoe u zich voelt, bijvoorbeeld als gevolg van afasie, of wanneer u het moeilijk vindt om over uw gevoelens te praten, kan muziektherapie helpen om uw emoties te uiten.

Door zelf muziek te maken werkt u onder andere aan bewust ontspannen, verbeteren van de concentratie en verwerken van prikkels en informatie.

Heeft u moeite met spreken, dan is er - in samenwerking met de logopedist - een methode om via zingen tot beter spreken te komen.

- *Bewegingsagoog*

De bewegingsagoog informeert u via een sportintake over de sportmogelijkheden, zoals fitness, zwemmen, sportgroepen en individuele sporten. De bewegingsagoog biedt training aan op ieder gewenst niveau, zodat u onder professionele begeleiding kunt werken aan het verbeteren van uw kracht en conditie.

Groepen

U krijgt van verschillende therapeuten individuele therapie. Daarnaast kan het zijn dat u in een groep behandeld wordt. Dit hangt af van de behandelstelling en uw eigen mogelijkheden.

Welke groep voor u van belang is, wordt in het team bepaald en met u overlegd.

Voorlichting voor uw naaste omgeving

Voor partners en andere naaste betrokkene is er een voorlichtingsprogramma.

Verschillende therapeuten geven uitleg over bijvoorbeeld het ontstaan van hersenletsel en de behandelmogelijkheden. Ook wordt ingegaan op wat het voor u betekent om in een zo veranderde situatie te leven.

Hulpmiddelen

Soms zijn hulpmiddelen nodig, zoals een rolstoel. De behandelaars adviseren u bij de keuze.

In het begin van de revalidatieperiode zijn wij terughoudend in het adviseren van definitieve hulpmiddelen, omdat na een hersenletsel de mogelijkheid bestaat tot gedeeltelijk herstel.

Veel hulpmiddelen kunnen tijdelijk worden geleend via de thuiszorgwinkel.

De procedures voor het verkrijgen van hulpmiddelen zijn erg verschillend en soms ingewikkeld.

Voor vragen over voorzieningen kunt u terecht bij uw behandelend ergotherapeut, fysiotherapeut of maatschappelijk werkende.



Meer informatie

Meer informatie over Libra R&A locatie Blixembosch kunt u lezen in de algemene brochure.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u altijd contact opnemen met een van de behandelaars van ons team via telefoonnummer 088 313 2000. Aarzel niet, wij zijn u graag van dienst.



T 088 - 31 32 000
W www.libranet.nl

LRA-B, oktober 2018 - oktober 2019

Locatie Blixembosch

Toledolaan 2
5629 CC Eindhoven
E blixembosch@libranet.nl

Locatie Weert

p/a Zorgcentrum St. Martinus
Vogelsbleek 1, ingang Boerhaavestraat
6001 BE Weert
E weert@libranet.nl

Locatie Leijpark

Prof. Stoltehof 3
5022 KE Tilburg
E leijpark@libranet.nl

