

## Neurorevalidatie

In verband met een beroerte (CVA) is een familielid of goede bekende van u opgenomen op de Stroke Care Unit (afdeling E2) van Maasziekenhuis Pantein. Om de gevolgen zoveel mogelijk te beperken en zo gunstig mogelijk te beïnvloeden, werkt het Maasziekenhuis met een speciale benaderingswijze van CVA-patiënten. Deze werkwijze heet neurorevalidatie. Het wordt ook toegepast in veel zorgcentra en revalidatiecentra in de omgeving. In deze folder leest u meer over neurorevalidatie.

### Na een beroerte (CVA)

Cerebro Vasculair Accident (CVA) is de medische term voor een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen. Een CVA wordt in het dagelijks taalgebruik ook wel een beroerte genoemd. Onder de term CVA vallen onder andere een hersenbloeding en herseninfarct.

Een CVA is een ingrijpende gebeurtenis die grote gevolgen kan hebben. Delen van de hersenen zijn beschadigd geraakt. Dit heeft zowel lichamelijke als geestelijke gevolgen en kan gepaard gaan met verschillende stoornissen. Bijvoorbeeld:

- stoornissen in het bewegen en gevoel, halfzijdige verlamming (in arm en/of been);
- stoornissen in gevoelens, emoties en/of gedrag;
- slikstoornissen;
- spraak- en/of taalstoornissen;
- begripstoornissen;
- gezichtsveldstoornissen;
- ontkenning van en geen aandacht besteden aan de aangedane zijde (verlamde zijde);
- het niet kunnen ophouden van de urine en/of ontlasting (incontinentie).

### Neurorevalidatie

Het doel van neurorevalidatie is de patiënt weer zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren, met een optimaal gebruik van de aangedane (verlamde) lichaamszijde. De behandeling is gericht op de activiteiten van het dagelijkse leven, zoals wassen, aan- en uitkleden, eten en toiletbezoek. Neurorevalidatie is een behandelwijze die 24 uur per dag doorgaat en toegepast wordt bij alle activiteiten van de patiënt.

## ***Halfzijdige verlamming***

Bij een halfzijdige verlamming is de samenwerking tussen de beide lichaamshelften (arm en/of been) vaak verstoord. Het is belangrijk dat de samenwerking tussen de beide lichaamshelften tijdens de dagelijkse activiteiten zoveel mogelijk gestimuleerd en/of geactiveerd wordt. Daarom wordt de patiënt gestimuleerd beide lichaamshelften evenveel te gebruiken. Bijvoorbeeld door bij het gaan zitten of staan niet alleen met de gezonde arm op te trekken, maar beide armen te gebruiken door middel van de 'bidgreep'. Of door bij het gaan staan het gewicht over beide benen te verdelen.

## ***Halfzijdige gezichtsvelduitval***

Patiënten met een halfzijdige gezichtsvelduitval zijn een uitzondering in deze benaderingswijze. Met beide ogen ziet de patiënt maar de helft. Hij is zich hier soms niet van bewust en besteedt soms absoluut geen aandacht aan de aangedane kant. Hierdoor kan het voorkomen dat de patiënt bij het wassen en aankleden de aangedane kant vergeet, op zijn arm gaat liggen of laat hangen langs de stoel. Hieraan wordt extra aandacht besteed.

## ***Volledig waarnemingsprobleem***

Ook patiënten met een volledig waarnemingsprobleem vormen een uitzondering in de benaderingswijze. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat de patiënt zijn eigen arm of been niet herkent of niet voelt als zijn eigen lichaamsdeel.

Bij elke patiënt wordt individueel bekeken wat het beste is in zijn situatie.

## **De rol van familie en bezoekers**

Het is belangrijk dat de patiënt door alle betrokkenen, dus zowel de zorgverleners als de familie en bezoekers, via de aangedane zijde benaderd wordt. De verpleegkundige legt u uit hoe u als familie of bezoeker het beste kunt omgaan met de patiënt zodat de neurorevalidatie zo goed mogelijk verloopt.

## **Voorbeelden van neurorevalidatie in de praktijk**

De kamer van de patiënt is zo ingericht dat zoveel mogelijk prikkels en activiteiten aan de aangedane zijde worden aangeboden. Enkele praktische voorbeelden hoe de patiënt wordt gestimuleerd om de aangedane zijde meer te gebruiken:

- Het bed wordt zo geplaatst dat de aangedane zijde zoveel mogelijk gestimuleerd wordt.
- Het nachtkastje staat aan de kant van de aangedane zijde.
- Het uit bed halen van de patiënt gebeurt aan de aangedane zijde.
- Als de patiënt geholpen moet worden met eten, gebeurt dit vanaf de aangedane zijde.
- Het bezoek benadert de patiënt aan de aangedane zijde.

## Het behandel- en verzorgingsteam

De patiënt verblijft minimaal 24 uur op de Stroke Care Unit (afdeling E2). Als de patiënt stabiel is, gaat hij/zij naar de verpleegafdeling C3. De volgende deskundigen kunnen tijdens de behandeling en verzorging ingeschakeld worden:

- De neuroloog is hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor het aanvragen van onderzoeken en het inschakelen van medebehandelaars.
- De verpleegkundigen hebben een coördinerende taak en passen de principes 24 uur per dag toe bij het wassen, kleden, eten, drinken en uit bed komen.
- De revalidatiearts wordt om advies gevraagd over de behandeling en de vervolghandeling na ontslag.
- De fysiotherapeut werkt voornamelijk aan het opnieuw leren van normale houdingen en bewegingen.
- De logopedist geeft therapie en adviezen die gericht zijn op verbetering van taal-, spraak- en slikproblemen.
- De ergotherapeut richt zich op activiteiten van het dagelijkse leven, zoals het wassen, kleden e.d. Ook geeft zij adviezen als er hulpmiddelen nodig zijn.
- De diëtist wordt ingeschakeld als er voedingsproblemen zijn.
- De liaisonverpleegkundige inventariseert de mogelijke problemen in de thuissituatie en bekijkt of aanvullende zorg nodig is (thuis of in een vervolginstelling).

Alle teamleden werken volgens de behandelwijze van de neurorevalidatie. Zij overleggen regelmatig met het hele team over de behandeling van de patiënten. Hierdoor ontstaat een optimale samenwerking dat het herstelproces ook bespoedigt. Voor meer informatie over het behandel- en verzorgingsteam kunt u terecht bij de verpleegkundige op de afdeling.

Er bestaat een mogelijkheid om tijdens de verzorging of behandeling mee te kijken. Dit gebeurt in overleg met de patiënt en na het maken van een afspraak met de betreffende zorgverlener.

## Ontslag

Vóór de ziekenhuisfase is afgerond, wordt met het behandelteam, in overleg met de patiënt en familie, gesproken over de vervolghandeling. Dit kan, afhankelijk van de toestand van de patiënt thuis, in een revalidatiecentrum of een verpleeghuis gebeuren. Vanuit de thuissituatie is poliklinische revalidatie behandeling in het Maasziekenhuis Pantein ook een mogelijkheid.

## **Meer informatie**

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen. Heeft u nog vragen, neemt u dan contact op met de verpleegafdeling C3 op telefoonnummer 0485-84 55 10.

Op de afdeling zijn de volgende folders aanwezig voor aanvullende informatie:

- Beroerte, en dan?
- Samen verder