

PATIËNTEN INFORMATIE

Beroerte en revalidatie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Een beroerte kan ingrijpende gevolgen hebben. Niet alleen voor u als getroffene, maar ook uw naaste omgeving. In deze folder leest u wat het behandelprogramma van de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het Maasstad Ziekenhuis voor u en uw omgeving kan betekenen.

Wat is een beroerte?

De medische term voor een beroerte is Cerebro Vasculair Accident (CVA). Beroerte is een verzamelnaam voor verschillende problemen met de bloedvoorziening van de hersenen.

- Herseninfarct: een bloedpropje sluit een bloedvat in de hersenen af.
- Hersenbloeding: een bloedvat in de hersenen barst open.

Een deel van de hersenen krijgt voor kortere of langere tijd geen zuurstof meer. Dit veroorzaakt plotselinge uitvalsverschijnselen. Deze uitvalsverschijnselen kunnen stoornissen veroorzaken in het bewegen, het gevoel, in spraak en taal en in het denken. Dit kan leiden tot heel zichtbare gevolgen zoals een halfzijdige verlamming, maar ook tot minder zichtbare gevolgen zoals problemen van het spreken, denken en vermoeidheid. De gevolgen verschillen van patiënt tot patiënt, waardoor revalideren na een beroerte maatwerk is. In het Maasstad Ziekenhuis beschikken we over de medisch specialistische kennis en juiste faciliteiten om u na een beroerte optimaal te begeleiden.

Tijdens opname in het Maasstad Ziekenhuis

Indien u een beroerte heeft gehad, wordt u opgenomen op de afdeling Neurologie. Hier wordt de diagnose gesteld en acute behandeling na een beroerte gedaan.

Het revalidatiebehandelteam van het Maasstad Ziekenhuis is direct betrokken bij patiënten opgenomen op de afdeling Neurologie.

Uw behandelend arts bekijkt, zo nodig samen met de CVA verpleegkundige, transferverpleegkundige of revalidatiearts, wat uw optimale ontslaglocatie is. Afhankelijk van uw situatie kan u verwezen

worden voor klinische revalidatie in een medisch specialistisch revalidatiecentrum of geriatrische revalidatie in een verpleeghuis. Indien u naar huis gaat wordt er gekeken of poliklinische revalidatie nodig is. Dit kan plaatsvinden op de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het Maastricht Ziekenhuis.

Poliklinische revalidatie

Het doel van de poliklinische behandeling in het Maastricht Ziekenhuis is dat u weer zo zelfstandig mogelijk kunt leven op een wijze die bij u past. Ons doel is dat u daarin zo min mogelijk afhankelijk bent van zorg en zo goed mogelijk kunt meedoen in de samenleving. U leert omgaan met uw beperkingen, zodat de invloed ervan op uw dagelijks leven kleiner wordt. Uw mogelijkheden op het gebied van wonen, werken en vrijetijdsbesteding komen daarbij aan de orde. Het behandelteam van het Maastricht Ziekenhuis staat als coach naast u en leert u weer vooruit te kijken en uw grenzen te verleggen.

Wie zijn uw behandelaren?

Op weg naar een zo zelfstandig mogelijk leven wordt u begeleid door deskundige behandelaars en specialisten. Samen vormen zij het multidisciplinaire behandelteam onder de leiding van de revalidatiearts.

De **revalidatiearts** coördineert uw behandeling en is eindverantwoordelijk voor uw behandelproces. Gedurende de behandeling heeft de revalidatiearts regelmatig contact met het behandelteam om de behandeling te evalueren en zo nodig bij te stellen. Tevens heeft u regelmatig evaluatiegesprekken met de revalidatiearts.

De samenstelling van het behandelteam hangt af van uw persoonlijke situatie en revalidatiedoelen. Het team kan bestaan uit de volgende behandelaren:

De **fysiotherapeut** helpt u om zo snel mogelijk weer in beweging te komen. Na het ontstaan van een beroerte is dit van groot belang en tijdens het verblijf in het ziekenhuis vermindert dit de kans op complicaties, zoals luchtweginfecties en doorliggen.

Kort na het ontstaan van de beroerte is de aandacht met name gericht op uitleg over de beroerte, een goede lig- en zithouding, leren omgaan met een verlamde arm en/of been, voorkomen van schouderpijn of verkorte spieren, nastreven van zelfstandig verplaatsen (al dan niet vanuit de rolstoel) en het stimuleren van zelfstandig oefenen. Eventueel wordt er gebruik gemaakt van loophulpmiddelen zoals een wandelstok, looprek of rollator.

Verder is er aandacht voor verbeteren van spierkracht, uithoudingsvermogen, balans, coördinatie, fijne motoriek, verbeteren van het lopen, verminderen van het valrisico en hervatten van werk, hobby's en sport. Eventueel worden extra hulpmiddelen ingezet zoals aangepaste schoenen, voetondersteuning en/of loophulpmiddelen. Er bestaat de mogelijkheid om deel te nemen aan diverse groepen als fitness, zwemmen, beweeggroep en ontspanningsgroep.

De **bewegingsagoog** houdt zich bezig met het aanbieden van ondersteunende en activerende begeleiding op het gebied van bewegen en lichamelijkeheid. Het doel daarbij is het stimuleren en optimaliseren van de bewegingsmogelijkheden en het bewegingsgedrag. Het aanbieden van sport- en beweegactiviteiten of bewegingservaringen worden ingezet als doel of middel, afhankelijk van uw persoonlijke hulpvraag.

Een aantal aspecten spelen hierin een belangrijke rol:

- Fysiek aspect, bijvoorbeeld het herstellen en onderhouden van de functiemogelijkheden van het lichaam, verbeteren van uithoudingsvermogen en kracht.

- Psychisch aspect, bijvoorbeeld vertrouwen in eigen lichaam en kunnen: door te sporten en te bewegen kunnen patiënten meer vertrouwen krijgen in hun eigen lichaam.

De **ergotherapeut** stelt mensen in staat om opnieuw hun dagelijkse activiteiten uit te voeren als dat niet meer lukt door problemen in bewegen, plannen, structuur en/of handelen. Dit kunnen simpele handelingen zijn als eten en aankleden, maar ook meer complexe handelingen zoals bijvoorbeeld het voorbereiden en uitvoeren van een diner of werk gerelateerde taken.

Ergotherapie vindt niet alleen in de behandelruimte van de ergotherapeut plaats, maar ook op de plek waar de problemen zich voordoen, zoals in de keuken, badkamer, op straat of op het werk. Op de polikliniek beschikken we dan ook over bijvoorbeeld een keuken, slaapkamer en tuin.

De ergotherapeut start met het bespreken van de problemen en vraagt wat u belangrijk vindt. Daarna wordt een observatie gedaan van de dagelijkse activiteiten om zo na te kunnen gaan wat de beperkingen en mogelijkheden zijn. De ergotherapeut bedenkt oplossingen, trainingen en geeft advies. Voor sommige oplossingen zijn hulpmiddelen of aanpassingen aan woon-, studie-, en werkomgeving nodig.

De **logopedist** verricht onderzoek en stelt een logopedische diagnose naar aanleiding van uw problemen op gebied van communicatie en eten of drinken. In overleg met u wordt een behandelplan opgesteld. Hierin wordt ook aandacht besteed aan de invloed van uw problemen op uw dagelijkse activiteiten en participatie. Door middel van voorlichting, adviezen en oefeningen probeert de logopedist de taal, spraak, stem, het kauwen en/of slikken bij u te verbeteren.

De **medisch maatschappelijk werker** richt zich op knelpunten op emotioneel vlak ten gevolge van hetgeen u is overkomen, de aandoening, ziekenhuisopname of medische behandeling. Patiënten worden soms kortdurend gezien tijdens de opname. Er wordt aandacht besteed aan onder andere verwerking en acceptatie, het betrekken van gezin/omgeving en er is ruimte voor vragen op het gebied van werk, financiën en huisvesting.

Begeleiding in de polikliniek is gericht op verwerking en acceptatie waarbij we streven naar gedragsverandering. Naast de patiënt worden ook de naaste(n) hierbij betrokken.

U krijgt informatie over uw aandoening en de gevolgen daarvan op psychisch vlak. Daarnaast wordt het sociaal netwerk in kaart gebracht, wordt er begeleiding aangeboden aan naaste(n) en is er ruimte voor arbeid gerelateerde vragen.

De **psycholoog** richt zich op veranderingen die zijn ontstaan door een beroerte op het gebied van cognitie, emotie en gedrag die gevolgen kunnen hebben op het dagelijks leven. Na een intakegesprek kan een neuropsychologisch onderzoek worden afgenomen om een beeld te vormen van uw eventuele beperkingen, maar ook mogelijkheden. In de folder Neuropsychologisch onderzoek vindt u hierover meer informatie.

Een psychologische behandeling is doorgaans kortdurend en gericht op klachten die samenhangen met de lichamelijke aandoening. De behandeling bestaat vooral uit gesprekken, waarbij ook uw naasten betrokken kunnen worden. U kunt ook opdrachten of oefeningen meekrijgen voor thuis.

De diëtist kan betrokken worden wanneer er problemen zijn met het eten en drinken en/of onbedoeld gewichtsverlies. Hierbij kunt u denken aan verminderde eetlust, misselijkheid, braken, reflux, slikklachten, trage maagontleding en obstipatie.

Bij deze problemen kan het nodig zijn om uw voeding aan te passen. Voor een goed herstel is het belangrijk dat u een goede voedingstoestand heeft en deze kunt behouden. Voldoende en de juiste voedingsstoffen is hierbij belangrijk. De diëtist kan u hierbij helpen door het geven van voedingsadviezen en praktische tips.

Hoe ziet uw behandelprogramma er uit?

De revalidatiebehandeling kan kort na de beroerte starten, al tijdens de opname in het ziekenhuis. Soms zijn er ook redenen om jaren na een beroerte (opnieuw) een behandeltraject te starten. Uw revalidatiearts bekijkt samen met u welke behandeling voor u geschikt is. Therapieën worden poliklinisch zowel individueel als in groepsverband gegeven. Afhankelijk van de revalidatiedoelen en uw belastbaarheid kan het therapieprogramma aangepast worden. In overleg met u wordt bekeken of de behandeling zo dicht mogelijk bij huis te realiseren is.

Hoe lang gaat de behandeling duren?

Hoe lang de behandeling duurt, is per patiënt verschillend. Afhankelijk van uw persoonlijke situatie en doelen kan het variëren van drie weken tot meer dan zes maanden. Het team evalueert regelmatig met u de voortgang van uw revalidatie en uw revalidatie doelen. Indien nodig wordt uw behandelprogramma hierop aangepast of worden revalidatiedoelen bijgesteld.

Wat gebeurt er na de behandeling?

Aan het einde van de behandeling evalueert het revalidatieteam en de revalidatiearts met u of er nog verdere behandeling bij u in de buurt nodig is. Tevens wordt er een beweegadvies gegeven. Na uw revalidatietraject komt u voor nacontrole bij de revalidatiearts. Het doel hiervan is om te beoordelen hoe het met u gaat in uw thuissituatie en of eventueel een vervolgprogramma in uw leefomgeving nodig is.

Verzekerde zorg

De revalidatiebehandeling zit in het basispakket en wordt door zorgverzekeraars vergoed. Houdt u wel rekening met uw eigen risico. Het Maasstad Ziekenhuis heeft geen contracten voor alle budgetpolissen. Indien u in het bezit bent van een budgetpolis vraag dan bij uw verzekering na of de behandeling in het Maasstad Ziekenhuis vergoed wordt.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelaar(s).

Of bezoek www.hersenletsel.nl, de grootste patiëntGenvereniging voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel.

Scan de QR code hiernaast om naar de folder Neuropsychologisch onderzoek te gaan.





De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

