

# Revalideren na een beroerte

Uw persoonlijke folder

---

## Inhoudsopgave

### Inleiding

### Wat is een beroerte (CVA)?

### De gevolgen van een beroerte

### Revalidatiegeneeskunde

### Behandeling door het revalidatieteam

### De revalidatiearts

### De fysiotherapeut

### De ergotherapeut

### De logopedist

### De psycholoog

### De maatschappelijk werker

### De fases tijdens uw revalidatie

### Behandelvormen

### Tot slot

### Contactgegevens Revalidatie locatie Sittard-Geleen



**Zuyderland** is een zorginstelling die zorg biedt in de gehele zorgketen (Cure en Care), wat in deze omvang uniek te noemen is.

Patiënten en cliënten zijn bij ons in vertrouwde handen, vanaf de geboorte tot aan de laatste levensfase. We zijn een service- en persoonsgerichte organisatie van hoge kwaliteit en bieden patiënten en cliënten de mogelijkheden om goed geïnformeerd mee te beslissen wat er wel en niet moet gebeuren.

Onze patiënten en cliënten krijgen volop mogelijkheden om aan te geven welke elementen zij in de zorg belangrijk vinden.



# Inleiding

Vanwege een beroerte bent u door uw specialist of huisarts verwezen naar de revalidatiearts van Zuyderland Revalidatie, onderdeel van Zuyderland Medisch Centrum locatie Sittard-Geleen. In deze brochure kunt u lezen wat u van de behandeling door het revalidatieteam mag verwachten.

## Wat is een beroerte (CVA)?

U hebt een beroerte gehad. We noemen dit in medische termen een CVA (Cerebro Vasculair Accident). Dit betekent letterlijk: een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen. Over het algemeen zijn er twee vormen te onderscheiden:

- herseninfarct; hierbij wordt een bloedvat in de hersenen afgesloten door een bloedstolsel of slijt een bloedvaatje in de hals of in de hersenen dicht.
- hersenbloeding; hierbij scheurt of knapt een bloedvat in de hersenen open, waardoor het bloed zich in het hersenweefsel ophoopt.

Als gevolg hiervan worden delen van de hersenen beschadigd. Deze beschadigingen kunnen zowel lichamelijke als geestelijke gevolgen hebben, die van invloed kunnen zijn op het uitvoeren van de dagelijkse activiteiten.

## De gevolgen van een beroerte

Sommige gevolgen vallen dadelijk op, zoals een verlamming van de linker- of rechterhelft van het lichaam (een halfzijdige verlamming) of problemen bij het spreken (afasie). Maar er zijn ook minder zichtbare gevolgen zoals gedeeltelijke blindheid, problemen op het gebied van emoties, het gedrag of het denken. Iemand kan bijvoorbeeld moeite hebben met het maken van plannen of met het geheugen. Zeven van de tien mensen hebben met dergelijke onzichtbare gevolgen te maken. De impact is voor iedereen anders, want ook vroegere vaardigheden en sociale omstandigheden spelen een rol. Niet alleen de persoon zelf, maar ook de partner en familie worden getroffen door een beroerte.

## Revalidatiegeneeskunde

Het specialisme Revalidatiegeneeskunde richt zich op herstel of verbetering van mogelijkheden in functioneren van mensen die blijvende gevolgen ondervinden van een ziekte, aangeboren afwijking of ongeval.

Het is onze doelstelling elk individu zo optimaal mogelijk te laten functioneren, zowel lichamelijk, als op psychosociaal en maatschappelijk vlak.

De problemen die aangepakt kunnen worden liggen op het gebied van mobiliteit (beweeglijkheid), zelfverzorging, communicatie, dagbesteding of op het relationele vlak.

## Behandeling door het revalidatieteam

In ons ziekenhuis werkt een team van hulpverleners die gespecialiseerd zijn in revalidatie. U zult tijdens de behandeling in aanraking komen met meerdere hulpverleners, ieder met hun eigen deskundigheid. Het is per patiënt verschillend welke hulpverleners bij de behandeling betrokken zijn.

Het behandelteam komt regelmatig bij elkaar om de vorderingen in uw herstel te bespreken. Wat in het teamoverleg besproken wordt, wordt ook met u en uw naasten besproken.

Het revalidatieteam bestaat uit:



- de revalidatiearts
- de fysiotherapeut
- de ergotherapeut
- de logopedist
- de (neuro)psycholoog
- de maatschappelijk werker

## De revalidatiearts

De revalidatiearts is de coördinator van de revalidatiebehandeling en eindverantwoordelijk voor uw behandeling. Bij Zuyderland Revalidatie locatie Sittard-Geleen zijn 5 revalidatieartsen werkzaam. Tijdens uw eerste bezoek zal de revalidatiearts een uitvoerig gesprek met u voeren om een beeld te krijgen over uw ziektebeeld. De arts zal ook ingaan op de gevolgen die dit heeft op uw functioneren in het dagelijkse leven.

De problemen die u ervaart in het dagelijks functioneren zijn het uitgangspunt voor de revalidatiearts om u een behandelvoorstel te doen.

De revalidatiearts kan ook worden ingeschakeld bij eenvoudige vragen of problemen rondom voorzieningen, bijvoorbeeld als u aangepast schoeisel nodig hebt of een spalk ter verbetering van het dagelijks functioneren.

## De fysiotherapeut

De fysiotherapeut zal u onderzoeken om een indruk te krijgen van uw lichamelijke mogelijkheden. Er wordt gekeken naar uw beweeglijkheid, kracht, lichaamshouding en conditie. Bepaalde activiteiten uit het dagelijkse leven worden getest, zoals lopen, fietsen, bukken en tillen. Afhankelijk van uw persoonlijke problematiek en uw eigen behoeften stelt de fysiotherapeut samen met u een oefenprogramma vast.

De fysiotherapeut zal door oefeningen en/ of behandelingen proberen uw lichamelijke functies zoals lopen, zitten en staan te verbeteren of op peil te houden, zodat uw zelfstandigheid wordt hersteld of zoveel mogelijk behouden blijft. Door het oefenen zullen uw conditie en uithoudingsvermogen toenemen.

## De ergotherapeut

De ergotherapeut bespreekt met u welke problemen u ondervindt bij de persoonlijke verzorging, huishoudelijke taken, kinderverzorging, (vrijwilligers)werk, vrijetijdsbesteding, de mogelijkheid om u te verplaatsen, vervoer, enzovoort. Daarna wordt bekeken op welke wijze uw zelfredzaamheid vergroot kan worden, door middel van training, hulpmiddelen of woningaanpassingen.

Door middel van training, hulpmiddelen of woningaanpassingen wordt geprobeerd de activiteiten van het dagelijkse leven te verbeteren.

Bij chronische klachten krijgt u adviezen waar u thuis mee aan de slag kunt gaan. Deze adviezen kunnen bestaan uit het aanleren van minder belastende werkhoudingen en werkwijzen, het afwisselen van lichte en zware activiteiten en het nemen van rustpauzes.

## De logopedist

Na een CVA kunnen stoornissen ontstaan op het gebied van spraak, taal, stem of slikken. De logopedist onderzoekt en behandelt deze stoornissen.

Bij taal- en spraakproblemen is het doel van de behandeling dat u leert zo goed mogelijk te communiceren. Enerzijds door verbetering van gestoorde functies en anderzijds door optimaal gebruik te maken van de resterende mogelijkheden.

Bij kauw- of slikproblemen wordt er met u gezocht naar mogelijkheden om veilig en voldoende te kunnen eten en drinken.



## De psycholoog

Als u door stoornissen in het geheugen moeite hebt met bijvoorbeeld het onthouden van namen of het plannen van handelingen, dan kan de psycholoog u helpen. De psycholoog gaat samen met u na wat na de beroerte voor u de belangrijkste problemen zijn en hoe daarmee omgegaan kan worden.

Een psychologisch onderzoek kan nodig zijn om een indruk te krijgen van uw persoonlijkheid of 'cognitieve' functies (intelligentie, geheugen, concentratie- vermogen, waarneming, taal, spraak, ruimtelijk inzicht).

Daarnaast kunt u begeleid worden door de psycholoog tijdens de periode van revalidatie. De psycholoog heeft dan een of meerdere gesprekken met u en/ of uw naaste familie.

Voor begeleiding bij emotionele problemen of een sombere stemming kunt u ook bij de psycholoog terecht.

Daarnaast kan deze adviezen geven over toekomstmogelijkheden wat betreft beroepsuitoefening of studie.

Ook kan, indien nodig, de seksuoloog ingeschakeld worden. Gezien het scala aan mogelijke gevolgen van een beroerte is immers een weerslag op seksueel vlak niet ondenkbaar.

## De maatschappelijk werker

Door het CVA is uw leven ingrijpend veranderd. Veel is niet meer vanzelfsprekend en dat kan gevolgen hebben voor u en de mensen in uw omgeving. De maatschappelijk werker kan u helpen de weg te vinden naar instanties op het gebied van de sociale wetgeving, hervatting van uw werk of andere mogelijkheden van arbeid. Ook kan de maatschappelijk werker u en uw familie helpen bij het herkrijgen van grip op uw leven.

## De fases tijdens uw revalidatie

Een revalidatiebehandeling wordt onderverdeeld in drie fases:

- de observatiefase
- de behandelfase
- de eindfase

### Observatiefase

In de observatiefase maakt u kennis met de diverse hulpverleners, die een beeld van uw gezondheidssituatie proberen te krijgen op hun eigen specifieke terrein. De hulpverleners bespreken hun bevindingen met elkaar en stellen gezamenlijk een behandelplan op. De revalidatiearts bepaalt uiteindelijk welke behandelvorm voor u het meest geschikt is. Dit wordt met u besproken.

De observatiefase duurt gemiddeld 3 tot 4 weken.

### Behandelfase

In de behandelfase 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 vorderingen maakt. In het algemeen kost revalideren veel moeite, geduld en doorzettingsvermogen.

### Eindfase

In de eindfase ronden wij de behandeling af. We stellen de datum vast waarop uw behandeling bij Zuyderland Revalidatie stopt. Ook geven de behandelaars adviezen voor de toekomst.

## Behandelvormen

Er zijn verschillende behandelvormen mogelijk, variërend van een advies door de revalidatiearts of poliklinische revalidatiebehandeling tot klinische revalidatie. Ook het aanmeten van de juiste schoenen of het voorschrijven van technische hulpmiddelen en voorzieningen behoren tot de mogelijkheden.

De revalidatiearts bepaalt uiteindelijk welke behandelvorm het meest geschikt is.

In onderstaande paragrafen is summier beschreven wat de verschillende behandelvormen inhouden. Over de behandelvormen zijn ook voorlichtingsfolders gemaakt met uitgebreide informatie. U krijgt de juiste folder op het moment dat deze voor u van toepassing zijn.



### **Poliklinische revalidatiebehandeling**

Als u thuis veilig en verantwoord kunt functioneren, misschien met zorg en begeleiding van naast-betrokkenen, kunt u poliklinisch behandeld worden. Dit houdt in dat u thuis woont en voor therapie naar Zuyderland Revalidatie komt. Na de therapie gaat u weer naar huis.

### **Klinische revalidatie**

Als u thuis nog niet veilig en verantwoord kunt functioneren, kunt u in aanmerking komen voor klinische behandeling. Ook als uw woning te weinig toegankelijk is of te weinig aangepast is, komt u voor klinische behandeling in aanmerking.

U wordt dan enkele weken opgenomen en krijgt de verzorging en therapie die nodig is. Er wordt met u geoefend om stap voor stap weer zoveel mogelijk dagelijkse dingen zelf te leren doen.

### **Hulpmiddelen**

Soms zijn hulpmiddelen nodig, bijvoorbeeld een rolstoel. De procedures voor het verkrijgen van hulpmiddelen zijn erg verschillend en soms ingewikkeld.

Onze hulpverleners adviseren u bij de keuze. Omdat na een CVA de mogelijkheid bestaat dat u gedeeltelijk herstelt, zijn wij in het begin van de revalidatieperiode terughoudend in het adviseren over de aanschaf van definitieve hulpmiddelen.

In een aantal situaties kunnen hulpmiddelen tijdelijk aan u worden uitgeleend.

## **Tot slot**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen of opmerkingen hebt, neemt u dan contact op met de poli van Zuyderland Revalidatie.

## **Contactgegevens Revalidatie locatie Sittard-Geleen**

Telefoon: [088 – 459 9718](tel:088-4599718)

### **Bezoekadres:**

Locatie Sittard: West 07

Internet: <https://www.zuyderland.nl/specialismen/revalidatie/>

