

PATIËNTENINFORMATIE



**Revalidatie na een niet
aangeboren hersenletsel**

1. Wat is een hersenletsel?

Er zijn verschillende oorzaken van hersenletsel, waarvan een CVA (Cerebro Vasculair Accident) de meest voorkomende is.

Een CVA is de medische term voor een plotse aandoening in de bloedvaten van de hersenen. Het wordt ook wel beroerte genoemd. Dit kan ontstaan door een klonter in het bloedvat (herseninfarct) of door het scheuren van een bloedvat (hersenscheuring). Andere hersenletsels kunnen ontstaan na een ongeval (hersentrauma), na een infectie of bij een hersengezwel (goed- of kwaadaardig). Bij al deze types van hersenletsels wordt de toevoer van bloed naar de hersenen verstoord waardoor het getroffen gebied in de hersenen te weinig zuurstof krijgt en er hersencellen beschadigd worden.

De gevolgen zijn voor iedere patiënt anders. Een hersenletsel is een mogelijke oorzaak van invaliditeit en een belangrijke oorzaak van overlijden. Een CVA kan zichtbare en minder zichtbare gevolgen hebben. Zichtbaar is bijvoorbeeld een verlamming van de linker- of rechterhelft van het lichaam. Minder zichtbaar zijn bijvoorbeeld het niet meer op bepaalde woorden kunnen komen (afasie) of problemen met het geheugen. Waarschijnlijk is door het CVA je dagelijks leven ineens erg veranderd.

2. Behandelvormen

Revalidatie als gehospitaliseerde patiënt- afdeling A1

- Als je nog niet veilig en verantwoord thuis kunt functioneren, is het aangewezen om vanuit de dienst neurologie of neurochirurgie aansluitend opgenomen te worden op de dienst revalidatie. Daar krijg je de nodige verzorging en oefen je om stap voor stap zoveel mogelijk dagelijkse dingen weer zelf aan te leren. Zo bereid je, samen met je familie, jouw terugkeer naar huis optimaal voor.

Ambulante revalidatie - Revalier

- Als je veilig en verantwoord thuis kunt functioneren, misschien met zorg en begeleiding van naaste betrokkenen, kan je eventueel ambulant verder revalideren. Dit houdt in dat je thuis woont en voor therapie naar Revalier komt. Na de therapie keer je terug naar huis.

3. Doel van de behandeling

De bedoeling van de behandeling is je weer optimaal te laten functioneren in je eigen situatie: thuis, binnen je vrije tijd en/of op je werk. Er wordt met jou vooral op alledaagse handelingen geoefend. Zoals eten, drinken, opstaan en gaan zitten, aan- en uitkleden,... Wij trainen wat voor jou belangrijk is en sluiten aan bij wat je gewoon bent binnen je dagdagelijkse bezigheden. Ook alledaagse handelingen zoals bv. wassen en kleden,... en bijhorende tips vormen een onderdeel binnen je therapie. Samen streven we naar een zo hoog mogelijke graad van zelfstandigheid!

4. Revalidatiemap

Elke revalidant krijgt een revalidatiemap in het begin van de opname op onze afdeling. Dit is een actief werkinstrument van de revalidant dat dagelijks naar alle therapieën meegenomen wordt. Hierin kan alle informatie (zoals therapieschema, brochures, informatiefiches...) verzameld worden. Elke week worden nieuwe weekdoelstellingen bepaald en hierin genoteerd.

Dit mapje wordt ook als heen-en weer schrift gebruikt tussen therapeuten en familie: vragen, opmerkingen,... mogen hierin genoteerd worden door de revalidant en zijn omgeving. Zeker na een dag- en weekendontslag vragen wij aan de omgeving om feedback over het functioneren thuis hierin op te schrijven.

5. Behandelteam

Het behandelteam bestaat uit –naast de arts fysische geneeskunde en revalidatie - bestaan uit een kinesist(e), een ergotherapeute, een neuropsychologe, een logopediste, een verpleegkundige en een sociaal verpleegkundige. Het behandelteam komt regelmatig bij elkaar om te overleggen over je vorderingen. Zij overleggen, ook samen met jou wat voor jou de beste manier is om bijvoorbeeld op te staan, of hoe je het beste geholpen wordt als je niet goed uit je woorden komt.

Wat doen de verschillende behandelaars tijdens je revalidatie? Om je meer uitleg hierover te geven, verwijzen we graag naar onze algemene informatiebrochure van de afdeling.

6. Hulpmiddelen

Soms zijn loophulpmiddelen zoals bv. een rolstoel of rollator, nodig in het revalidatietraject. Omdat na een hersenletsel de mogelijkheid van een gedeeltelijk herstel bestaat, zijn wij in het begin van de revalidatieperiode terughoudend in het adviseren van definitieve hulpmiddelen. In die periode kan je ze dus best huren. De procedures voor het verkrijgen van hulpmiddelen zijn erg verschillend en soms ingewikkeld. De ergotherapeut en de sociaal verpleegkundige helpen je hier graag bij. Indien er besloten wordt dat een hulpmiddel voor langere tijd noodzakelijk is, wordt een hulpmiddel op voorschrift van de arts fysische geneeskunde en revalidatie aangemeten en gemaakt. Een groot deel van dergelijke hulpmiddelen wordt vergoed door je ziekenfonds.

7. Familiegesprek

We betrekken partners en naaste betrokkenen bij de revalidatie. Zij worden op de hoogte gebracht van de huidige en behaalde doelstellingen van de behandeling, zodat zij je thuis kunnen ondersteunen. Ook besteden we aandacht aan de moeilijkheden die jou en je partner of andere naaste betrokkenen kunnen tegenkomen.

8. Meeloopdag

Tijdens het familiegesprek zal een afspraak gemaakt worden voor een meeloopdag. Op deze dag zal een van je naasten je de ganse dag volgen tijdens zorg- en therapiemomenten. Hierdoor kunnen ze een realistisch beeld krijgen van je mogelijkheden. Er zal ook getraind worden op de transfer in en uit de wagen en ook het gebruik van eventuele hulpmiddelen kunnen we dan samen bekijken.

Aarzel niet om al je vragen te stellen. Uiteraard kan je ook nadien bij het team terecht.

9. Ontslagtraject

Binnen de revalidatiedienst trachten we de overgang van het ondersteunende ziekenhuismilieu naar de zelfstandigheid thuis optimaal te begeleiden. Om dit doel te bereiken maken we gebruik van dag- en weekendontslagen.

Deze tijdelijke ontslagen uit het ziekenhuis maken het mogelijk om je de herwonnen vaardigheden te laten oefenen in het thuismilieu.

Ook kan je omgeving hierdoor een realistisch beeld krijgen van de eventuele aanpassingen in je woonsituatie, maar ook omtrent nog niet of onvoldoende bereikte doelen die er nog nodig zijn.

Meestal trachten we het ontslag voor te bereiden in een drietal fasen. Het eerste is het dagontslag. Dit wil zeggen meestal maar voor een dagdeel: je verlaat voor een ganse dag (van 10u tot 20u) het ziekenhuis.

Nadien kunnen we een weekendontslag plannen waarbij je van zaterdag 10u tot zondag 20u naar huis gaat. In een derde fase kan dit verder opgebouwd worden zodat je op vrijdag na de therapie al op weekendontslag vertrekt en zondag terugkomt. Na elk tijdelijk ontslag volgt er een evaluatie binnen het team waar we bekijken welke ervaringen er zijn opgedaan gedurende het weekend. Zo kan het team nog specifiek de dagelijkse zaken met je oefenen waarbij je moeilijkheden ondervond.

We raden je uitdrukkelijk aan om je tijdens deze dagen te houden aan de richtlijnen die door de therapeuten worden meegegeven. Tracht het zo rustig mogelijk te houden en vermijd plaatsen waar het erg druk is, drukte kan namelijk zeer vermoeiend zijn in de beginfase.

10. Terug met de wagen

Na een hersenletsel is het in vele gevallen wettelijk niet toegestaan om onmiddellijk terug een voertuig te besturen. Je behandelende arts zal jou en je familie hierover informeren tijdens het verblijf. De sociaal verpleegkundige kan samen met jou op zoek gaan naar andere opties voor vervoer in deze tussenperiode. Ook de therapeuten zullen mee op zoek gaan naar een geschikt alternatief.

Wij wensen je veel succes met je revalidatie!

**Als je na het lezen van deze infobrochure nog vragen hebt, aarzel niet
ze te stellen aan je behandelende arts,
therapeut of verpleegkundige.**

Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.

© 2020 HeiligHartziekenhuis

HeiligHartziekenhuis | Mechelsestraat 24, 2500 Lier
www.heilighartlier.be | T: 03/491 23 45