

## Poliklinische revalidatie na een CVA (beroerte)

### Patiëntenvoorlichting revalidatiegeneeskunde

### Poliklinisch revalideren na een CVA (beroerte)

### Medisch Specialistische Revalidatie

## Inleiding

Bij een CVA (CerebroVasculair Accident), ook wel beroerte genoemd, is de doorbloeding van een deel van de hersenen verstoord. Er zijn 2 hoofdvormen van een CVA :

- Herseninfarct: dit komt voor bij 80% van de patiënten. Een bloedvat raakt verstopt door een stolsel of b.v. (slag)aderverkalking. Hierdoor krijgen de hersenen te weinig bloed en zuurstof, dit kan blijvende schade veroorzaken.
- Hersenbloeding; dit gebeurt bij ongeveer 20% van de patiënten. Een bloedvat in de hersenen scheurt, waardoor bloed zich ophoopt en hersencellen beschadigd raken.

## Gevolgen

De gevolgen van een beroerte kunnen groot zijn. Dit hangt af van de ernst van het CVA en waar in de hersenen de schade is. Gevolgen kunnen lichamelijk zijn maar ook invloed hebben op gedrag en denkfuncties zoals concentratie, geheugen en planning.

Mogelijke gevolgen kunnen zijn:

- Onduidelijk praten en/of moeite met de taal (dysartrie/afasie)
- Problemen met slikken en kauwen
- Voedingsproblemen, zoals ondervoeding of minder eetlust
- (Halfzijdige) verlamming of krachtsverlies in arm en/of been
- Moeite met bewegen
- Problemen met lopen en balans
- Verlies van een deel van het gezichtsveld
- Moeite met concentreren, geheugen, uitvoeren van dubbeltaken en/of prikkelverwerking
- Vermoeidheid en weinig energie
- Verandering in karakter en gedrag

## Revalidatie

Voor patiënten die een CVA hebben doorgemaakt en een indicatie hebben, bieden wij MSR (Medisch Specialistische Revalidatie) aan.

De revalidatie richt zich op persoonlijke revalidatiedoelen, zoals:

- Het bevorderen van herstel
- Leren omgaan met de beperkingen
- Het zo optimaal kunnen "meedoen" in de maatschappij (participatie)

Afhankelijk van uw persoonlijke revalidatiedoelen kunnen verschillende therapeuten helpen, zoals fysiotherapeut, ergotherapeut, medisch maatschappelijk werker, diëtist, logopedist en medische psycholoog.

## Verschillende fasen van het revalidatietraject

### Fase 1 Intake

In deze fase hebben we gesprekken met u over uw huidige functioneren en over de inhoud van de revalidatiebehandeling. Voorafgaand aan deze fase ontvangt u een aantal afspraken. Afhankelijk van uw hulpvraag en de bevindingen van de therapeuten kunnen deze afspraken veranderen of afgezegd worden. Dit doen we om de behandeling zo goed mogelijk af te stemmen op uw persoonlijke situatie. Er vindt onderzoek plaats waarbij wij gebruik maken van verschillende meetinstrumenten en observaties om uw situatie zorgvuldig in kaart te brengen. Na de intakefase volgt er overleg met de revalidatiearts en de verschillende therapeuten. In dit overleg bespreken wij uw doelen om een zo passend mogelijk behandelplan te maken. Het voorgestelde behandelplan bespreken we samen met u.

### Fase 2 Behandelfase (indien van toepassing)

De behandelingen kunnen zowel in een groep als individueel zijn. Wij evalueren regelmatig uw voortgang.

Welke disciplines bij u betrokken zijn, is mede afhankelijk van uw behandeldoelen. De volgende disciplines kunnen deelnemen aan uw behandelteam.

### Revalidatiearts

De revalidatiearts voert het intakegesprek en maakt een behandelplan. De revalidatiearts brengt samen met u uw klachten en de gevolgen hiervan in kaart. Het behandelplan kan bijvoorbeeld zijn:

- het starten van een revalidatiebehandeling
- een doorverwijzing naar therapie elders
- andere specialistische inzet zoals aangepaste schoenen/spalk en/of spasticiteitsbehandeling.

De revalidatiearts blijft gedurende uw revalidatiebehandeling betrokken.

### **Fysiotherapeut**

De fysiotherapeut kijkt naar uw problemen met bewegen. De fysiotherapeut kan met u aan de slag voor het verbeteren van het looppatroon, de loopvaardigheid, de spierkracht, de balans, de arm- en handvaardigheid en het uithoudingsvermogen. Het doel van de fysiotherapie is gericht op het verbeteren van het bewegen zodat u activiteiten in het dagelijks leven beter kunt uitvoeren, eventueel met gebruik van hulpmiddelen. De behandeling bestaat deels uit afspraken bij de revalidatie (fysiotherapeut) en deels uit opdrachten en oefeningen voor thuis.

### **Medisch maatschappelijk werker**

De Medisch Maatschappelijk Werker is er voor u, uw partner of andere belangrijke naasten. De Medisch Maatschappelijk Werker geeft hulp in het omgaan en verwerken van wat er gebeurd is en hoe binnen de relatie om te gaan met de gevolgen van het hersenletsel. Onderwerpen als het vergroten van het zelfvertrouwen, omgaan met stress, werkgerelateerde vragen en invulling geven aan zinvolle dagbesteding kunnen we bespreken. De Medisch Maatschappelijk Werker denkt met u en uw partner mee over wat er nodig is of waar jullie terecht kunnen voor hulp en ondersteuning na de revalidatie.

### **Diëtist**

De diëtist kijkt naar uw voeding in het algemeen en uw voedingstoestand. Een goede voedingstoestand is belangrijk voor uw revalidatie. Met hulp van diverse metingen kijkt de diëtist of er sprake is van ondervoeding. Bij kauw- en/of slikproblemen geeft de diëtist advies over het aanpassen van de voeding aan de door de logopedist voorgeschreven consistentie (bv vloeibare of gemalen voeding). De diëtist helpt u uw voeding zo samen te stellen dat de voeding voldoet aan uw behoefte om bijvoorbeeld ondervoeding en complicaties bij verslikken te voorkomen.

### **Logopedist**

De logopedist helpt u wanneer u problemen heeft op het gebied van de spraak, de taal, de stem en/of eten en drinken.

U kunt bijvoorbeeld problemen hebben met:

- Begrijpen van taal
- Spreken
- Lezen en schrijven
- Uitspraak van klanken en woorden

De logopedist bekijkt samen met u wat de gevolgen zijn voor de communicatie tussen u en uw omgeving. Met hulp van oefeningen en hulpmiddelen helpt de logopedist u om de communicatie te verbeteren.

Er kunnen ook problemen zijn met het kauwen en slikken. Spieren van de lippen, tong, gehemelte en kaken kunnen minder goed bewegen waardoor doorslikken van voedsel moeilijker kan zijn of u zich vaker verslikt.

De logopedist geeft oefeningen en adviezen om het slikken goed en veilig te laten verlopen.

### **Ergotherapeut**

De ergotherapeut richt zich op het verbeteren van het zelfstandig functioneren in uw dagelijks leven. Door motorische en/of cognitieve veranderingen kunt u problemen ervaren. U geeft aan welke problemen u tegenkomt in het oppakken van uw dagelijkse activiteiten, zowel in huis als buitenshuis. Met hulp van de ergotherapeut traint u vaardigheden, leert u activiteiten op een andere manier uitvoeren of passen we het handelen aan met inzet van hulpmiddelen. Denk bijvoorbeeld aan het kunnen omgaan met vermoeidheid, verbeteren van uw handfunctie of het kunnen onthouden van uw afspraken.

### **Medisch psycholoog**

De neuropsycholoog kijkt met u en uw partner/naasten of er veranderingen zijn op het gebied van denkfuncties (cognitie), stemming en gedrag. Dit kan gebeuren met hulp van een testonderzoek. Bij een testonderzoek krijgt u vragen en opdrachten. Uw prestaties vergelijken we met die van leeftijdsgenoten met ongeveer dezelfde opleidings- en/of arbeidsachtergrond. Uit dit onderzoek halen we uw sterke en minder sterke punten. De uitslag kan richting geven bij terugkeer naar werk of het vinden van geschikte dagbesteding. Wij bespreken met u hoe u met de veranderde functies kan omgaan. Er is ook aandacht voor de beleving en verwerking van een CVA.

### **CVA-verpleegkundige**

Ongeveer 6 weken na ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een 1e afspraak met de CVA-nazorgverpleegkundige.

Tijdens deze afspraak komen de volgende punten aan bod:

- Dagelijks functioneren
- Informatie over de gevolgen van een CVA
- Advies, voorlichting en tips
- Bespreken van risicofactoren en advies hierover
- Medicatie
- Informatie over andere hulpverlenende instanties in de regio

Wij adviseren u om samen met uw partner of naaste naar deze afspraak te komen. Ook uw partner of naasten kunnen vragen hebben of problemen ondervinden. Als er geen vragen of problemen zijn is het meekomen van uw partner of naasten belangrijk voor alle informatie en tips die u krijgt.

### **Fase 3 Afronding**

Als de Medisch Specialistische Revalidatie bijna klaar is, kunnen we de therapie afbouwen of stoppen. Soms is het nodig om door te gaan met bepaalde behandelingen. De zorg kan over gaan naar een praktijk bij u in de buurt, bv fysiotherapie.

Het is belangrijk om te controleren of uw zorgverzekering deze zorg vergoedt. Soms zijn adviezen of oefeningen voor thuis voldoende om verder te kunnen.

Na de afronding kan er een controle afspraak volgen bij de revalidatiearts of CVA-nazorgverpleegkundige.

### **Preventie**

Om de kans op herhaling te verkleinen kunt u zelf ook het één en ander doen:

- Stoppen met roken ([bv; ik stop nu](#))
- Zorgen voor voldoende lichaamsbeweging (bv; [kenniscentrumsportenbewegen](#))
- Gezond eten (bv; [voedingscentrum](#))
- Aandacht voor ontspanning en stressmanagement (bv; [hersenchichting wat stress onbewust met je lichaam doet](#))

### **Vragen**

Heeft u een uitnodiging voor BeterDichtbij en heeft uw vraag geen spoed? Stel uw vraag via de BeterDichtbij app.

Heeft uw vraag spoed of heeft u nog geen uitnodiging ontvangen voor BeterDichtbij? Neem contact op met de afdeling Revalidatie tel: 088 70 68 493.

Kijk regelmatig op MijnBravis voor een actueel overzicht van uw geplande afspraken.

Wilt u een afspraak maken of wijzigen bij de revalidatiearts, dit kan via 088 70 68 493.

Wilt u een afspraak maken of wijzigen voor uw therapie, dit kan 088 70 68 225.

Kijk op de website [Revalidatie | Bravis](#) voor de actuele openingstijden.