

Afasie

Patiënteninformatie logopedie

Afasie

Inleiding

Een patiënt kan een beroerte hebben gehad of een ziekte waardoor praten moeilijk is. Soms begrijpt de patiënt ook niet goed wat anderen zeggen. Soms zegt de patiënt dingen die vreemd klinken, dat komt door de taalstoornis. Deze problemen noemen we afasie. Belangrijk om te weten is dat afasie niet betekent dat iemand zijn verstand kwijt is.

Communiceren met iemand met afasie is vaak moeilijk, voor beide kanten. Daarom is het goed om te weten wat afasie is en hoe u kunt helpen.

Bij afasie kunnen verschillende problemen voorkomen. Niet elke patiënt heeft dezelfde klachten. Hieronder staan een aantal voorbeelden.

1. Begrijpen van taal

Sommige patiënten hebben het begrip voor de taal grotendeels verloren. De patiënt begrijpt weinig van wat u zegt. Dit komt niet door slechthorendheid. Soms begrijpen ze ook geen gebaren of gezichtsuitdrukkingen.

2. Spreken

De patiënt kan niet goed zeggen wat hij wil. Soms kan hij alleen klanken of enkele woorden zeggen. Vaak gebruikt de patiënt verkeerde woorden of woorden zonder betekenen.

Er zijn patiënten die veel praten, maar met woorden die niets betekenen. Hierdoor begrijpt u niet wat de patiënt wilt zeggen.

Sommige patiënten weten precies wat zij willen zeggen, maar kunnen de woorden niet vormen. Ze weten niet meer hoe ze lippen en tong moeten bewegen om de woorden uit te spreken. Als zij iets fout zeggen, horen zij dit zelf wel, maar kunnen het niet verbeteren.

Soms herhalen patiënten steeds hetzelfde woord of zinnetje. Zij horen dit soms wel van zichzelf, maar het is net of zij van bepaalde woorden niet meer kunnen loskomen. Het helpt niet om hen te verbeteren.

3. Lezen en schrijven

Lezen en schrijven gaat vaak slechter. De patiënt kan soms losse woorden lezen, maar begrijpt een zin niet goed. Bij hardop lezen worden de woorden vaak verkeerd uitgesproken. Schrijven is ook moeilijk: letters vormen lukt niet goed of er worden veel fouten gemaakt.

4. Handelingen

De patiënt kan moeite hebben met gewone handelingen, zoals eten met een lepel of haren kammen. Soms is het gevoel voor richting en afstand weg.

5. Zien

De patiënt kan moeite hebben de dingen om hem heen te zien. Dit kan komen doordat zijn gezichtsveld kleiner is geworden. Bij patiënten die rechts verlamd zijn, is soms aan de rechterkant een deel van het gezichtsveld verdwenen. Wat rechts van hen is, zien zij dus niet goed meer.

6. Gedrag

Niet kunnen zeggen wat je denkt of voelt, of niet begrijpen wat de ander bedoelt, is frustrerend voor de patiënt. Het gedrag kan hierdoor veranderen, zoals:

- Boos of verdrietig zijn.
- Overdreven vrolijk lijken.
- Snel wisselen tussen lachen huilen.

Dit kan komen doordat de patiënt weinig controle heeft over zijn emoties.

Wat doet de logopedist?

De logopedist:

- Onderzoekt problemen met begrijpen, spreken, lezen en schrijven.
- Bekijkt hoe deze problemen de communicatie beïnvloeden.
- Start indien nodig een behandeling.
- Geeft adviezen aan familie en leert hoe u een gesprek makkelijker kunt maken.
- Biedt oefeningen om taal en communicatie zoveel mogelijk te verbeteren.

Het doel is om de patiënt en zijn omgeving te helpen om beter met elkaar te communiceren.

Algemene adviezen

- Voer het gesprek in een rustige omgeving.
- Behandel de patiënt als een volwassene. Spreek niet over de patiënt met anderen in zijn bijzijn en informeer de patiënt over zaken die hem aangaan.
- Neem de tijd voor het gesprek. Ga rustig zitten en maak oogcontact.
- Benoem gevoelens: "Ik snap dat je gefrustreerd bent omdat je niet kunt vertellen wat je bedoelt".
- Als u opziet tegen een gesprek, begin het gesprek met iets eenvoudigs over uzelf. Stel daarna vragen, waarop u zelf het antwoord al weet.
- Controleer of de boodschap goed is overgekomen. Herhaal rustig, stap voor stap, als dat nodig is.

Als begrijpen moeilijk is

- De patiënt is (meestal) niet slechthorend, dus het heeft geen zin om hard te praten of te roepen.
- Spreek langzaam en in korte zinnen.
- Vraag één ding tegelijk, maar vermijd telegramstijl of kindertaal.
- Benadruk belangrijke woorden, bijvoorbeeld: "de **dokter** komt **morgen**".
- Schrijf belangrijke woorden op (als lezen lukt).
- Gebruik gebaren, wijs dingen aan of maak een eenvoudige tekening.

Als spreken moeilijk is

- Stel ja/nee vragen.
- Verbeter de patiënt niet steeds. Het belangrijkste is, dat wat de patiënt wil zeggen bij u overkomt.
- Help iemand met gebaren, aanwijzen, tekenen of schrijven.
- Vraag: "Bedoel je dit?" en laat zien wat u bedoelt.

Niet alle adviezen passen bij iedere patiënt. Vooral in de eerste periode na het ontstaan van de afasie kunt u er een aantal nuttige adviezen uithalen. Na het onderzoek kan de logopedist u gerichte tips geven voor uw situatie.

Route logopedist

Afspraak locatie:

- Roosendaal; paramedisch secretariaat, route 108 op de begane grond.
- Bergen op Zoom; afdeling revalidatie, route 23 op de tweede verdieping.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u een uitnodiging ontvangen voor de BeterDichtbij App? Stel dan uw vraag via BeterDichtbij.

Geen uitnodiging ontvangen of maakt u geen gebruik van BeterDichtbij? Neem dan contact op met het secretariaat Revalidatie 088 70 68 225.

Kijk voor de actuele bereikbaarheid op [Logopedie - Bravis](#) | [Bravis](#)