

Poliklinisch revalidatiebehandeling na een beroerte of TIA

INLEIDING

Deze folder is bestemd voor mensen die verwezen zijn naar de afdeling revalidatie in het Slotervaartziekenhuis vanwege een beroerte of TIA.

POLIKLINISCHE

REVALIDATIEBEHANDELING

Revalidatie is erop gericht dat u uw mogelijkheden optimaal leert benutten en kunt omgaan met uw beperkingen op een manier die bij u past. Op de polikliniek revalidatie wordt door een team van behandelaars met u onderzocht welke problemen en beperkingen u ervaart. Daarbij wordt ergotherapeutisch en neuropsychologisch onderzoek vaak als hulpmiddel gebruikt. Verderop in deze folder leest u meer over deze onderzoeken. Daarna wordt in overleg met u een behandelprogramma opgesteld. Het behandelteam bestaat uit revalidatiearts, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, psycholoog en maatschappelijk werker.

WAT IS EEN BEROERTE?

Onder een beroerte wordt verstaan een herseninfarct of een hersenbloeding. Bij een herseninfarct raakt een bloedvat in de hersenen verstopt. Bij een hersenbloeding komt er bloed uit een bloedvat in de hersenen. In beide gevallen treedt er schade op aan de hersenen. De gevolgen van deze schade zijn afhankelijk van de grootte van het infarct of de bloeding en waar in de hersenen deze zich precies bevindt. Een TIA is een beroerte waarbij de verschijnselen weer binnen een dag herstellen. Deze folder gaat over revalidatie na een beroerte of TIA.

WAT KUNNEN DE GEVOLGEN VAN EEN BEROERTE ZIJN?

De gevolgen van een beroerte kunnen voor iedereen anders zijn. De gevolgen hangen onder meer samen met de plaats van de beschadiging in de hersenen en de ernst van de beschadiging. Een beroerte kan zowel lichamelijke als geestelijke gevolgen hebben.

Voorbeelden zijn verlamingsverschijnselen, gevoelsstoornissen, gezichtsvelduitval (waardoor een onvolledig beeld wordt gezien), onduidelijke spraak, moeilijkheden met het op woorden komen, traagheid, verminderd initiatief, minder goed kunnen onthouden, verminderde concentratie, veranderd gedrag of veranderingen in stemming en emoties. Door de gevolgen van een beroerte kan het zijn dat u niet meer als voorheen kunt functioneren in het dagelijks leven.

EN ALS ER GEEN ZICHTBARE GEVOLGEN VAN EEN BEROERTE (MEER) ZIJN?

In sommige gevallen zijn er niet direct gevolgen van een beroerte te zien. Het lijkt dan alsof er niets meer aan de hand is, maar eenmaal thuis blijken veel mensen toch problemen te ondervinden in het dagelijks leven. De gevolgen van de beroerte zijn dan zo subtiel dat ze eerst niet opvielen. Uit onderzoek is gebleken dat dit geldt voor ongeveer de helft van de mensen die na de beroerte geen klachten hadden. Daarom adviseren we ook deze groep mensen een poliklinisch revalidatieprogramma te volgen. Dit bestaat in eerste instantie meestal uit ergotherapeutisch en neuropsychologisch onderzoek. Hiermee worden de eventuele gevolgen van de beroerte in kaart gebracht, waarna we u training en/of adviezen kunnen geven om zo goed mogelijk te leren omgaan met de eventuele restverschijnselen.

ERGOTHERAPEUTISCH ONDERZOEK

In het ergotherapeutisch onderzoek wordt het functioneren in alledaagse activiteiten beoordeeld. Hierin kunnen problemen zijn ontstaan na de beroerte. Er kunnen problemen zijn in de uitvoering van zelfverzorging, werk, huishoudelijke taken, ontspanning, hobby en/of sport. De ergotherapeutische screening bestaat uit twee onderdelen. Eerst heeft er een intakegesprek plaats. Aandachtspunten hierbij zijn de mogelijke problemen in alledaagse situaties en negatieve gevolgen van de beroerte.

Vervolgens vindt het onderzoek plaats waarbij twee alledaagse huishoudelijke of zelfzorgtaken worden uitgevoerd.

De ergotherapeut observeert en beoordeelt de kwaliteit van de uitgevoerde taken aan de hand van de fysieke inspanning die het kost om de taak te kunnen uitvoeren, de efficiëntie van het handelen, de veiligheid ervan en de mate van zelfstandigheid.

Het onderzoek neemt 1,5 uur in beslag. De resultaten worden met u besproken door de ergotherapeut of revalidatiearts.

NEUROPSYCHOLOGISCH

ONDERZOEK

In een neuropsychologisch onderzoek wordt gekeken wat de gevolgen zijn van de beroerte op mentale functies zoals het geheugen, concentratievermogen of het vermogen dingen te plannen en te organiseren. Ook is er aandacht voor mogelijke veranderingen in stemming of karakter.

Een neuropsychologisch onderzoek bestaat uit twee delen. Eerst vindt een gesprek plaats, waar, zo mogelijk, ook iemand bij is die u goed kent. In dit gesprek kunt u vertellen waar u last van heeft sinds de beroerte. Ook wordt aan de persoon die is meegekomen gevraagd of hij of zij veranderingen heeft bemerkt.

Vervolgens worden bij u testen afgenomen om een beeld te krijgen van uw geheugen, concentratie, organisatievermogen, tempo, taal, ruimtelijk inzicht en handmotoriek. Soms wordt u ook gevraagd om enkele vragenlijsten in te vullen. Het totale onderzoek neemt meestal 2 tot 3 uur in beslag. Twee weken na het neuropsychologisch onderzoek worden de resultaten met u besproken door de neuropsycholoog. Vaak krijgt u ook adviezen hoe u het beste om kunt gaan met de klachten die bestaan sinds de beroerte.

VERLOOP POLIKLINISCHE

REVALIDATIEBEHANDELING

Afhankelijk van de beperkingen die u ondervindt wordt het behandelteam samengesteld. Dit bespreekt u met de revalidatiearts. Samen met de verschillende behandelaren stelt u de doelen van de revalidatiebehandeling vast. Deze richten zich op die gebieden van het dagelijks leven waarin u beperkingen ervaart, bijvoorbeeld bewegen, zelfverzorging, communicatie, wonen, werken en hobby's. Gedurende het verloop van de revalidatiebehandeling heeft u regelmatig een gesprek met de revalidatiearts om de voortgang van de behandeling te bespreken. De revalidatiebehandeling eindigt wanneer u geen vragen meer heeft waar het revalidatieteam u mee kan helpen.

VRAGEN?

Mocht u na het lezen van de folder toch nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met de afdeling revalidatie:
020 – 512 5260.