



NAH/CVA

Poliklinische revalidatie

Behandelprogramma
volwassenen
locatie Blixembosch

Libra

REVALIDATIE
AUDIOLOGIE



Als het leven een nieuwe balans vraagt

U heeft niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en bent verwezen naar Libra Revalidatie & Audiologie locatie Blixembosch voor poliklinische revalidatie. In deze folder leest u wat revalideren na NAH inhoudt.

Wat is niet aangeboren hersenletsel?

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is schade in de hersenen die veroorzaakt is door een:

- beroerte (CVA);
- ongeval (contusio cerebri);
- tumor;
- hersen(vlies)ontsteking of
- zuurstoftekort in de hersenen door bijvoorbeeld een hartstilstand.

NAH kan zichtbare en minder zichtbare gevolgen hebben.

Voorbeelden van zichtbare gevolgen zijn verlamming van de linkerof rechterhelft van het lichaam: een halfzijdige verlamming.

Minder zichtbaar zijn bijvoorbeeld problemen met het geheugen of met de taal. Waarschijnlijk is uw dagelijkse leven erg veranderd.

Poliklinische revalidatie

U komt in aanmerking voor poliklinische revalidatie, als u na hersenletsel nog problemen hebt met bijvoorbeeld bewegen, praten, denken en waarnemen. De gevolgen hiervan beïnvloeden uw dagelijks leven, maar u bent wel in staat bent om veilig thuis te verblijven.

Werken aan uw mogelijkheden

Door NAH kan uw leven plotseling erg veranderd zijn. In het begin worden vooral de onmogelijkheden duidelijk. Samen met u werken we aan de dingen die u nog wél kunt of in ieder geval kunt leren. Het uiteindelijke doel van de behandeling is, dat u weer zoveel mogelijk het leven van voorheen kan oppakken, en indien dit niet meer mogelijk is, zoeken we samen met u naar een nieuw evenwicht.

Behandelprogramma

Libra R&A locatie Blixembosch biedt u een breed en efficiënt behandelprogramma, waarbij de meest recente landelijke richtlijnen worden gevolgd. U wordt behandeld door een gespecialiseerd team onder leiding van een revalidatiearts. Het kan zijn dat u te maken krijgt met een nurse practitioner die de revalidatiearts ondersteunt.

Voor een goed herstel zijn niet alleen de oefeningen bij de therapieën belangrijk. Ook het dagelijks zelf oefeningen doen is van belang. Kunt u het niet alleen? Misschien kan uw familie u erbij helpen. Vraag uw therapeuten wat voor u de goede oefeningen zijn.

Partners

Uw partner en mensen in uw naaste omgeving hebben een belangrijke rol in uw revalidatieproces. Daarom betrekken we partners en belangrijke naasten zoveel mogelijk bij de therapie. Zij worden - met uw instemming - op de hoogte gebracht van de doelen van de behandeling, en kunnen regelmatig aanwezig zijn bij de therapie, zodat zij u thuis kunnen ondersteunen. Ook besteden we aandacht aan de moeilijkheden die u en uw partner of andere naasten kunnen tegenkomen.

Revalidatieproces

De poliklinische revalidatie is onderverdeeld in drie fases: de observatiefase, de behandelfase en de eindfase.

• Observatiefase

Tijdens de observatiefase - die 4 weken duurt - voert iedere therapeut een onderzoek uit op zijn of haar eigen vakgebied. Zo krijgen we een goed beeld van datgene wat u allemaal al kan en de dingen waar u nog moeite mee heeft. In deze weken kunnen we ook beoordelen hoe het verloop van het herstel is.

Het observatieprogramma bestaat uit de volgende onderdelen:

1. intakegesprek door revalidatiearts;
2. fysiotherapie: 2 keer per week;
3. ergotherapie: 2 keer per week;
4. intakegesprek bij maatschappelijk werk, samen met direct betrokkene;
5. intakegesprek bij psycholoog, samen met uw naaste betrokkene.
6. En indien nodig: logopedie. Dit kan variëren van alleen een intake tot 5 keer per week, afhankelijk van eventuele problemen met praten of slikken.

Dan volgt een teambespreking, waarbij alle therapeuten en de revalidatiearts aanwezig zijn. Tijdens deze bespreking wordt het behandelprogramma opgezet. Ook wordt dan bepaald hoe lang de behandeling gaat duren. Hierbij gaan we uit van uw eigen doelen en hulpvraag. Dit wordt met u besproken.

Bij het bepalen van de duur van de behandeling wordt rekening gehouden met eventuele uitval van de therapieën. Dit betekent dat wanneer therapieën niet doorgaan - door bijvoorbeeld ziekte van u of de therapeut - de duur van de behandeling niet verlengd wordt.

- **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 vooruit gaat. In het algemeen kost revalideren veel energie, geduld en doorzettingsvermogen. Aan de hand van het behandelplan werken we samen met u stapsgewijs aan uw revalidatiedoelen. In deze fase kunnen er zowel individuele therapieën als groepstherapieën plaatsvinden.

- **Eindfase**

In de eindfase - die 2 tot 3 weken duurt - ronden we de behandeling af. Samen met u wordt de zorg of begeleiding geregeld die u eventueel nog nodig heeft.

Meeloopdagen

We waarderen het als uw partner of naaste betrokkene een paar keer meeloopt met het dagprogramma. Uw familie ziet dan hoe de revalidatie vordert en raakt vertrouwd met de wijze van begeleiden. Ook kunnen we dan adviezen geven hoe uw partner/naaste kan omgaan met de veranderde situatie.

Behandelteam

Het behandelteam kan, naast uw revalidatiearts, bestaan uit een fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, cognitief revalidatietherapeut, bewegingsagoog, maatschappelijk werker, muziektherapeut en psycholoog.

Het team komt regelmatig bij elkaar om uw vorderingen door te spreken. Samen bekijken zij uw hulpvraag, de behandeldoelen en prognose. Op basis daarvan wordt een plan gemaakt voor de komende periode, waarbij we rekening houden met uw wensen en behoeften.

De dingen die in het teamoverleg aan de orde komen, bespreken we ook met u en uw naaste betrokkenen. Wat doen de verschillende behandelaars tijdens uw revalidatiebehandeling? Om u een indruk te geven volgt hier een korte beschrijving:

- **Revalidatiearts**

De revalidatiearts is coördinator en eindverantwoordelijke van de behandeling. Verder behandelt de revalidatiearts eventuele complicaties zoals spasticiteit, (zenuw)pijn en depressie.

- **Fysiotherapeut**

De fysiotherapeut oefent met u dagelijkse handelingen zoals draaien in bed, opstaan, lopen, traplopen en het dragen en verplaatsen van voorwerpen. Daarbij wordt ook gekeken of specifieke spieren en het uithoudingsvermogen getraind moeten worden. Verder is het misschien nodig dat bepaalde gewrichten soepel gemaakt worden.

Daarnaast kijkt de fysiotherapeut samen met u of loophulpmiddelen noodzakelijk zijn, zoals een stok, vierpoot of voetbeugel, om zowel binnenshuis als buitenshuis zo snel en zo goed mogelijk te kunnen functioneren.

- **Ergotherapeut**

De ergotherapeut oefent met u allerlei dagelijkse activiteiten, zodat u weer zo goed mogelijk functioneert in de omgeving waarin u leeft, woont en werkt.

De behandeling richt zich niet op de ziekte, maar op de praktische gevolgen bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten, waarbij gekeken wordt naar veiligheid, efficiency en zelfstandigheid. Soms lukken activiteiten niet door lichamelijke problemen, bijvoorbeeld doordat u een arm en/of been niet goed kunt gebruiken. De ergotherapeut kan dan activiteiten met u oefenen, u een andere manier van handelen aanleren of oefenen met hulpmiddelen, bijvoorbeeld met een aangepaste fiets.

Soms lukken activiteiten niet door cognitieve/mentale problemen, zoals vermoeidheid of problemen met het geheugen of met plannen. De ergotherapeut zoekt dan samen met u hoe u dit praktisch kunt oplossen, bijvoorbeeld door u te leren hoe u uw activiteiten over de dag of week kunt verdelen.

- **Logopedist**

De logopedist houdt zich bezig met het communiceren, bijvoorbeeld als u moeite heeft met het vinden van de juiste woorden of met het goed uitspreken van woorden. Daarnaast besteedt de logopedist aandacht aan het begrijpen van taal en aan lezen en inhoudelijk schrijven. Communiceren met mensen om u heen is een belangrijk aandachtsgebied voor de logopedist. Ook bekijkt zij of het kauwen en slikken zonder problemen verloopt.

- **(Neuro)psycholoog**

Hersenletselsel brengt behalve lichamelijke veranderingen ook vaak veranderingen met zich mee in onze cognitieve vermogens, gedrag of emotie. Met cognitieve vermogens bedoelen wij aan dacht en concentratie, tempo van informatieverwerking, de visuele waarneming, geheugen of vermogen tot plannen en organisatie.

De neuropsycholoog is op dit gebied gespecialiseerd en helpt u deze veranderingen en de mogelijke gevolgen ervan voor het dagelijkse leven, duidelijk te krijgen. Zo nodig vindt hiervoor een neuropsychologisch onderzoek plaats.

Wanneer sprake is van beperkingen in cognitie, emotie of gedrag kan een neuropsychologische behandeling worden gestart. Deze bestaat uit gesprekken bij de psycholoog en wordt in het geval van cognitieve beperkingen aangevuld met begeleiding door de cognitief therapeut. De psycholoog kan u ook begeleiden bij eventuele bijkomende depressieve klachten of angstproblematiek.

- **Cognitief revalidatietherapeut**

De cognitief revalidatietherapeut houdt zich, samen met de neuropsycholoog, bezig met de niet-zichtbare gevolgen bij NAH, zoals mentale vermoeidheid, moeite met onthouden, verminderde waarneming en mentale traagheid. Zij geeft adviezen hoe u het beste met deze problemen kunt omgaan.

- **Maatschappelijk werker**

Door het hersenletsel is uw leven ingrijpend veranderd. Veel is niet meer vanzelfsprekend. Dit kan gevolgen hebben voor u en de mensen in uw omgeving. De problemen die hierdoor ontstaan, kunt u bespreken met de maatschappelijk werker. Deze bekijkt met u hoe de problemen kunnen worden aangepakt. Verder ondersteunt de maatschappelijk werker u bij de aanvraag van eventuele zorg na ontslag.

- **Muziektherapeut**

De muziektherapeut maakt gebruik van de therapeutische kwaliteiten van muziek. Wanneer u moeite heeft om te verwoorden hoe u zich voelt, bijvoorbeeld als gevolg van afasie, of wanneer u het moeilijk vindt om over uw gevoelens te praten, kan muziektherapie helpen om uw emoties te uiten. Muziektherapie biedt ook ondersteuning bij het verwerken van het hersenletsel.

Door zelf muziek te maken werkt u onder andere aan bewust ontspannen, verbeteren van de concentratie en verwerken van prikkels en informatie. Heeft u moeite met spreken, dan is er - in samenwerking met de logopedist - een methode om via zingen tot beter spreken te komen.

- **Bewegingsagoog**

De bewegingsagoog informeert u via een sportintake over de sportmogelijkheden, zoals fitness, zwemmen, sportgroepen en individuele sporten. De bewegingsagoog biedt training aan op ieder gewenst niveau, zodat u onder professionele begeleiding kunt werken aan het verbeteren van uw kracht en conditie.

Groepen

U krijgt van verschillende therapeuten individuele therapie. Daarnaast kan het zijn dat u in een groep behandeld wordt. Dit hangt af van de behandeldoelstelling en uw eigen mogelijkheden. Welke groep voor u van belang is, wordt in het team bepaald en met u overlegd.

Arbeidsrevalidatie

Wanneer u vragen heeft over arbeid is het mogelijk om een gesprek in te plannen met een re-integratiecoördinator van Libra Arbeidsexpertise. Dit gesprek wordt bij voorkeur in het begin van de revalidatie gepland. De re-integratiecoördinator neemt samen met u de arbeidssituatie door en formuleert samen met u de vraagstelling die u heeft op het gebied van arbeid. Vervolgens wordt een plan van aanpak opgesteld op welke wijze uw vraagstelling beantwoord kan worden. Voor meer informatie verwijzen we u naar de website: www.libranet.nl.

Meer informatie

Deze folder is een aanvulling op de mondelinge informatie van uw behandelaar. Heeft u nog vragen of mist u informatie? Neem dan contact op met uw behandelaar of kijk op onze website www.libranet.nl.

Aan deze folder kunnen geen rechten worden ontleend.

Aantekeningen:



LIBRA REVALIDATIE

Toledolaan 2
5629 CC Eindhoven

Vogelsbleek 1
6001 BE Weert

Prof. Stoltehof 3
5022 KE Tilburg

Nieuwstraat 70
5691 AG Son

Kinder- en jongerencentrum Leijpark
Professor van Buchemlaan 20
5022 KB Tilburg

www.libranet.nl

088 313 20 00

