Sint Maartenskliniek

Dagbehandeling beroerte

U kunt één of meerdere afspraken hebben op de polikliniek. Of u volgt meerdere dagdelen per week een therapieprogramma om bijvoorbeeld uw lichamelijke conditie te verbeteren.

Bent u op zoek naar praktisch informatie rondom uw dagbehandeling (poliklinische behandeling)? Bijvoorbeeld waar u rekening mee moet houden op uw eerste dag van behandeling, hoe de planning eruit ziet of bij wie u zich moet afmelden als u onverwacht niet kunt komen? Klik dan hiernaast in het zij-menu op 'Rondom uw zorg'. Daar vindt u alle praktische informatie terug over uw opname en poliklinische behandeling.

Neuropsychologisch onderzoek

Bij hersenletsel, als gevolg van bijvoorbeeld een beroerte, een val op uw hoofd of een hersenziekte, kunnen klachten of veranderingen ontstaan in uw denken en/of uw gedrag. Op basis van een neuropsychologisch onderzoek kan het behandelteam van de Sint Maartenskliniek u helpen bij uw revalidatie.

Neuropsychologie bestudeert de relatie tussen gedrag en de werking van de hersenen. Een neuropsycholoog kan bij u vaststellen of er door uw hersenletsel klachten en veranderingen in uw denken en/of uw gedrag zijn ontstaan. Dit gebeurt in een gesprek met u en uw naaste(n) en met behulp van een neuropsychologisch onderzoek. De neuropsycholoog geeft u informatie en advies over eventueel gestoorde functies. Daarnaast biedt de neuropsycholoog u, waar nodig, begeleiding bij het leren hanteren en accepteren hiervan. Soms vormt training (bijvoorbeeld geheugentraining) een onderdeel van de begeleiding.

Wat is het doel van het onderzoek

De uitkomsten van het neuropsychologisch onderzoek kunnen helpen bij uw revalidatie. We weten hierdoor hoe we u het beste kunnen behandelen, zodat u zo goed mogelijk kunt profiteren van uw revalidatie. Soms volgt na het neuropsychologisch onderzoek behandeling en/of training, bijvoorbeeld voor problemen in het geheugen of de waarneming. Daarnaast kunnen de uitkomsten ook helpen bij het bepalen wat u nodig heeft in de toekomst.

Hoe kunt u zich voorbereiden op het onderzoek?

U hoeft zich niet speciaal voor te bereiden. Als u hulpmiddelen zoals een leesbril of hoorapparaat gebruikt, dan is het belangrijk dat u deze meeneemt.

Het onderzoek

U heeft eerst een gesprek met de neuropsycholoog. Op een later gepland moment krijgt u dan een aantal tests onder begeleiding van de psychologisch medewerkster. Vaak neemt deze ook een aantal vragen met u door. De vragen gaan over uw vermoeidheid, gevoelens en emoties. Het totale onderzoek duurt 2 tot 4 uur. Doorgaans is onderzoek verspreid gepland over meerdere onderzoeksmomenten. Bij de testafname kan geen naaste aanwezig zijn. De tests die u krijgt meten uw geheugen, aandacht en concentratie, werktempo, waarneming, taal en spraak, ruimtelijk inzicht, planningsvermogen.

Wat gebeurt er na het onderzoek?

Na het onderzoek verwerken we de testresultaten. De neuropsycholoog maakt een rapport van de resultaten en bespreekt deze met u en uw naaste(n). U kunt altijd het neuropsychologisch rapport inzien. Dan krijgt u de gelegenheid om eventuele feitelijke onjuistheden, onvolledigheden of niet ter zake doende onderdelen te laten corrigeren conform de rechten van patiënten (volgens de beroepscode voor psychologen). De inhoudelijke conclusies zijn echter wel geheel voor rekening van de deskundigheid van de psycholoog en daarom niet onderhevig aan dit correctierecht.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

De gegevens van het neuropsychologisch onderzoek bewaren we in een psychologisch dossier. De revalidatiearts ontvangt een kopie van het neuropsychologisch rapport. Verder ontvangen de leden van het behandelteam gegevens die relevant zijn voor uw revalidatiebehandeling. Het neuropsychologisch rapport mogen we alleen met uw (schriftelijke) toestemming naar anderen versturen.

Hydrotherapie

Hydrotherapie is therapie in het zwembad onder begeleiding van een fysiotherapeut of zweminstructeur. De Sint Maartenskliniek heeft een eigen zwembad voor patiënten. Mogelijk heeft u met uw behandelaars afgesproken dat therapie in het zwembad goed binnen uw behandeling past. De fysiotherapeut of zweminstructeur zal met u bespreken wat u precies gaat doen tijdens de therapie en wat de frequentie is.

Technisch spreekuur

Tijdens dit spreekuur zijn de revalidatiearts, instrumentmaker, schoenmaker en eventueel de behandelend fysiotherapeut aanwezig, bijvoorbeeld voor het aanmeten van een orthese, prothese en/of aangepaste schoenen. Als u nog niet in behandeling bent bij de Sint Maartenskliniek, dan moet u eerst

gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van de revalidatiearts. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

Orthese(n)

Als besproken is dat u een orthese krijgt dan maakt de instrumentenmaker en/of schoenmaker met u een afspraak voor het maken van de orthese(n) en/of de schoenen. Hij maakt een gipsafdruk van uw voet/enkel/onderbeen/bovenbeen, afhankelijk van de grootte van de orthese en/of schoen. Deze gipsafdruk wordt gebruikt om de orthese(n) en/of de schoenen te maken. Er volgen verschillende pasmomenten voordat de voorziening klaar is. In het algemeen duurt deze fase voor een enkel/voet-orthese (EVO) drie tot vier weken en voor een knie/enkel/voet-orthese (KEVO) vijf tot zeven weken.
Een kant-en-klare (confectie)orthese meten we dezelfde dag aan met een levertijd van maximaal twee weken. Voor orthesen geldt geen eigen bijdrage.

Aangepaste schoenen

Als besproken is dat u aangepaste schoenen krijgt dan maakt de schoenmaker aangepaste schoenen om uw voeten of om uw nieuwe orthese(n). Er zijn drie mogelijkheden:

- Een orthopedische voorziening aan confectieschoenen (levertijd 2 weken, geen eigen bijdrage)
- Semi-orthopedische schoenen, speciale confectieschoen (levertijd 5 weken, eigen bijdrage die per jaar door de zorgverzekering wordt vastgesteld)
- Orthopedische schoenen, geheel op maat gemaakt (levertijd minimaal 9 weken, eigen bijdrage die per jaar door de zorgverzekering wordt vastgesteld).

Bij orthopedische schoenen maken we vaak eerst een proefschoen. Dit is een tijdelijke schoen van vilt of leer die makkelijker aan te passen is en waarmee u het effect op het lopen kunt ervaren. Als u tevreden bent en het revalidatieteam van mening is dat de schoen het lopen optimaal ondersteunt, maken we uw definitieve orthopedische schoenen. Het maken van de proefschoenen duurt twee weken. U loopt minimaal twee weken op de preofschoenen.

Schoenenspreekuur

Dit is een combinatieafspraak op de polikliniek met de orthopedisch schoenmaker en de revalidatiearts. Voor beoordeling op het spreekuur moet u al bekend zijn bij de Sint Maartenskliniek. Als u nog niet in behandeling bent bij de Sint Maartenskliniek, dan moet u eerst gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van de revalidatiearts. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

Gecombineerd spreekuur revalidatiearts en orthopeed

Dit is een poliafspraak met uw revalidatiearts en met een orthopeed. Voor beoordeling op het spreekuur moet u al bekend zijn bij de Sint Maartenskliniek. Als u nog niet in behandeling bent bij de Sint Maartenskliniek, dan moet u eerst gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van de

revalidatiearts of van de orthopeed. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

Zitadvies

Als u in een rolstoel zit, is de zittende houding de uitgangshouding voor al uw activiteiten en dus mede bepalend voor uw dagelijks functioneren. Deze houding bepaalt de wijze waarop u met de rolstoel kan rijden, maar óók of u in staat bent uw balans te houden en hoe lang u dit volhoudt. Onze anatomie is namelijk niet bedoeld om de gehele dag zittend door te brengen, terwijl dit voor u misschien wel noodzaak is. Langdurig zitten leidt vaak tot verschillende secundaire problemen:

- Huidproblemen
- Pijnklachten
- Vergroeiingen
- Spasmes
- Beperking in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten

De professionals van de Sint Maartenskliniek denken met u mee om een oplossing te vinden voor uw problemen. Ook geven wij advies over de meest adequate houding en voorzieningen die passend zijn bij uw activiteitenpatroon.

PPEP4ALL - Patiënt en Partner Educatie Programma

PPEP4All staat voor Patiënt en Partner Educatie Programma. Het is een zelfmanagement-educatieprogramma. Dit betekent dat u zelf de regie leert nemen over uw chronische ziekte. Uw mantelzorger wordt hier ook bij betrokken. Als u een hersenaandoening heeft en daarom een poliklinisch revalidatieprogramma volgt bij de Sint Maartenskliniek komt u voor dit programma in aanmerking.

Doelen van dit programma zijn:

- Voorkomen dat uw psychische en/of psychosociale klachten die samenhangen met uw chronisch ziek zijn toenemen (preventie)
- Verminderen van uw bestaande psychische en/of psychosociale klachten die samenhangen met uw chronische ziekte
- Voorkomen van terugval na uw herstel van de psychische en/of psychosociale klachten of tijdens een verslechtering van uw lichamelijke gezondheid
- U en uw partner/mantelzorg de kans bieden om zelf de regie te (her)nemen over de kwaliteit van uw leven met een chronische ziekte en deze kwaliteit positief te beïnvloeden (betere levenskwaliteit)
- Verbeteren van het naleven van medische maatregelen en het stimuleren van gedrag dat uw gezondheid bevordert

Het programma duurt 8 weken met bijeenkomsten van 1,5 uur. U volgt dit programma in groepsverband met maximaal 8 personen. U en uw mantelzorger zitten in een aparte groep. Uw

partner/mantelzorger zit tijdens het programma in een aparte partnergroep.

Meer informatie over het behandelprogramma leest u op de website: website van PPEP4ALL, tabblad patiënt.

Meer informatie voor uw partner/naaste/mantelzorger staat op de website website van PEPP4ALL, tabblad partner.

Behandeling neglect

Bij behandeling van neglect is het hele behandelteam betrokken. In de eerste fase onderzoeken we de aard en de ernst van het neglect. Dit gebeurt door u te observeren en door bij u enkele testen af te nemen.

We nemen in eerste instantie maatregelen om de gevolgen van het neglect te ondervangen. Zo helpen we u om dagelijkse activiteiten ondanks het neglect toch uit te voeren. Verder stimuleren we ook uw aangedane zijde. Zo kan het zijn dat uw bed in een bepaalde positie wordt gezet, zodat uw aangedane zijde zoveel mogelijk prikkels krijgt.

U leert om zo goed mogelijk met de gevolgen van het neglect om te gaan, bijvoorbeeld door een bepaalde volgorde van handelen aan te houden of u bewust op de omgeving te oriënteren. Als het nodig en mogelijk is, krijgt u een intensieve neglecttraining bij de cognitief trainer.

Na verder onderzoek en observatie geeft het behandelteam u meer gerichte uitleg over het neglect en over de behandelmogelijkheden.

Tips voor uzelf:

- Zorg voor een vaste volgorde bij het wassen. Begin eerst met uw aangedane zijde en eindig met uw andere zijde.
- Leg spullen op een vaste plek, zodat u weet waar u moet zoeken.
- Beperk de hoeveelheid spullen op een plek, zodat u makkelijker overzicht heeft.
- Leg bij het lezen een felgekleurde liniaal naast en onder de te lezen regel.
- Trek een rode lijn uiterst links/rechts aan de aangedane kant: zo weet u hoe ver u moet kijken.
- Controleer voor en na een handeling altijd of uw aangedane arm of been zich in een veilige positie bevindt.
- Spreek met uw naasten af hoe u aangesproken of geholpen wilt worden wanneer zij opmerken dat u informatie mist aan uw aangedane kant.

Tips voor uw naasten:

- Wanneer u uw partner/familielid via diens aangedane zijde nadert, maak dan door aanspreken of aanraken duidelijk dat u er bent. Loop aan de aangedane kant zodat uw partner/familielid niet kan

botsen en zich daardoor bezeerd.

- Help mee met goed zorg dragen voor de aangedane lichaamshelft om bezeren te voorkomen.
- Neem het uw partner niet kwalijk, hij/zij doet het niet expres en kan er niets aan doen.
- Wanneer u, als naaste, niet goed weet hoe u met een neglect moet omgaan, vraag gerust het behandelteam om advies.