

# Neurorevalidatie

Behandelwijze van een patiënt met  
een beroerte

**Uw familielid of goede bekende heeft een CVA doorgemaakt. Om hem of haar weer zo goed mogelijk in zijn eigen omgeving te laten functioneren is een speciale benaderingswijze ontwikkeld: neurorevalidatie.**

In Ziekenhuis Gelderse Vallei wordt volgens deze methode gewerkt, evenals in een aantal verpleeghuizen en revalidatie- centra in de omgeving. In deze folder wordt uitleg gegeven over de werkwijze. Als u na het lezen nog vragen heeft kunt u ze stellen aan één van de verpleegkundigen.

## **Doel**

Het doel van neurorevalidatie is tweeledig:

- Mensen weer zo zelfstandig mogelijk laten functioneren.
- Complicaties, zoals schouderpijn en spasticiteit voorkomen.

## **Neurorevalidatie in de praktijk**

### *24-uurs aanpak*

De neurorevalidatie is een 24-uurs plan. Dit houdt in dat consequent 24 uur per dag de behandelprincipes in praktijk worden gebracht. Alle bij de patiënt betrokkenen, zoals artsen, therapeuten, verpleegkundigen benaderen de patiënt op dezelfde manier. Door consequent deze benadering toe te passen, is de kans op herstel groter.

Bij een halfzijdige verlamming is de samenwerking tussen de beide lichaamshelften vaak verstoord. Het is belangrijk dat de patiënt alledaagse activiteiten zoals zitten, lopen en de zelfverzorging zoveel mogelijk zelfstandig kan doen.

De patiënt wordt bijvoorbeeld geleerd om zich bij het gaan zitten of gaan staan niet alleen met de gezonde arm op te trekken, maar beide armen te gebruiken door middel van de 'bidgreep'. Bij het staan wordt de patiënt gestimuleerd het gewicht over beide benen te verdelen.

### *Aangedane kant*

Naast verlamningsverschijnselen van de aangedane lichaamshelft kunnen er ook gevoelsstoornissen zijn. Ook kan het voorkomen dat de patiënt zijn arm of been niet herkent als zijn eigen lichaamsdeel. Er kan ook sprake zijn van uitval van het gezichtsveld. Met beide ogen ziet de patiënt maar de helft. Hij is zich hier niet altijd van bewust en besteedt soms geen aandacht aan de aangedane kant, dit kan tot uiting komen binnen dagelijkse activiteiten. Hieraan wordt extra aandacht besteed door het hele behandelteam.

## **Behandelteam**

De volgende deskundigen kunnen worden ingeschakeld bij de behandeling van de patiënt.

- De *arts* is de hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor het aanvragen van onderzoeken en het inschakelen van medebehandelaars.
- De *verpleegkundigen* hebben een coördinerende taak en passen de principes 24 uur per dag toe: bij het wassen, kleden, eten, drinken en uit bed komen.
- De *fysiotherapeut* werkt voornamelijk aan het opnieuw leren van normale houding en beweging.
- De *logopedist* onderzoekt/behandelt beperkingen op het gebied van taal, spraak en slikken.
- De *diëtist* wordt ingeschakeld bij problemen bij de voeding.
- De *ergotherapeut* onderzoekt/behandelt de invloed van de verlamming en het cognitief functioneren binnen dagelijkse activiteiten.
- De *maatschappelijk werker* wordt ingeschakeld met betrekking tot begeleiding en het vervolgtraject.
- De *revalidatie-arts* wordt om advies gevraagd over onder andere de vervolgbehandeling na ontslag.

Bij het behandelteam kunt u terecht voor meer informatie. Er bestaat de mogelijkheid om, in overleg, aanwezig te zijn bij de verschillende therapieën.

## **Ontslag**

Voor de ziekenhuisfase is afgerond wordt met het behandelteam, in overleg met patiënt en familie, gesproken over vervolgbehandeling.

Deze kan, afhankelijk van de situatie van de patiënt thuis, in een revalidatiecentrum of revalidatieplek in een verpleeghuis plaatsvinden. Vanuit de thuissituatie is dagbehandeling ook een mogelijkheid.

## **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over neurorevalidatie? Stelt u ze dan gerust aan de medewerkers op de afdeling.