



REVALI

CVA-patiënten willen maar één ding: weer helemaal de oude worden. Dat kan echter lang niet altijd. 'Het spontane herstelproces van de hersenen kunnen we niet beïnvloeden. Maar we kunnen er wel voor zorgen dat de patiënt zijn herstelkansen optimaal benut', klinkt het op de revalidatie-afdeling.

Geen patiëntengroep is zo divers als die van de CVA-patiënten. De gevolgen van een beroerte zijn dan ook enorm uiteenlopend: van halfzijdige verlamming of taalproblemen tot gezichtsstoornissen of geheugenverlies. Daarom is ook de revalidatie uitgesproken multidisciplinair. De kinesitherapeut en ergotherapeut nemen vooral de motorische revalidatie op zich, de logopedist is er voor spraak-, taal- en slikproblemen en de psychologe kan hulp bieden bij onder meer cognitieve problemen zoals geheugen- of aandachtsstoornissen. Vaak is



COMMUNICATIE VERBROKEN

Veel CVA-patiënten hebben spraak-, taal- of slikproblemen. In het geval van spraakproblemen is de patiënt minder goed verstaanbaar doordat de betrokken spieren niet goed meer functioneren door een uitval in het zenuwstelsel. Patiënten met taalproblemen, ook wel afasie genoemd, hebben het moeilijk met taal begrijpen

en/of produceren. 'Door de combinatie van spontaan herstel en intensieve revalidatie komen de meesten weer tot een zeker niveau van communicatie', zegt UZA-logopediste Gwen Van Nuffelen. 'Het succes hangt onder meer af van de grootte en de plaats van het letsel, de leeftijd, de algemene gezondheid en de moti-

vatie van de patiënt.' Niet meer efficiënt kunnen communiceren is heel frustrerend voor de patiënt én zijn omgeving. Van Nuffelen: 'Als het enigszins kan, betrekken we de familie bij de behandeling. We leggen uit wat er precies aan de hand is en geven tips om met het probleem om te gaan.' Ook slikproblemen

komen vaak voor, met als groot risico dat er eten in de longen terecht komt. In samenspraak met de NKO-arts zoekt de logopedist dan in eerste instantie naar compensatiemaatregelen zoals aangepaste voeding of een andere sliktechniek, en eventueel sondevoeding. Indien nodig wordt daarna gestart met slikrevalidatie.

DATIE

WORD IK WEER DE OUDE?

een gecombineerde therapie nodig. De behandeling wordt gestuurd door de revalidatie-arts.

'Wij revalideren vooral patiënten in de acute fase. Ook daarna is revalidatie absoluut noodzakelijk om tot een maximaal herstel te komen. De patiënt kan daarvoor ambulante op de dienst fysieke geneeskunde en revalidatie terecht', zegt prof. dr. Gaëtane Stassijns, waarnemend diensthoofd fysieke geneeskunde.

Hoe vroeger de revalidatie start, hoe groter de kans op herstel. Vaak wordt al op intensieve zorg met kinesitherapie begonnen. 'In het begin brengen wij zelf de getroffen arm of het been in beweging. Maar we proberen al snel met actieve oefeningen te beginnen', legt kinesitherapeut Filip De Kegel uit.

Blik openen met één hand

In welke mate een patiënt zal herstellen, is meestal – in grote lijnen – duidelijk na twee weken tot een maand. 'De meerderheid van de patiënten met een verlamd been kunnen dat op de duur weer gebruiken. Bij een verlamde arm verloopt het herstel vaak moeizamer', zegt De Kegel.

Ook met ergotherapie wordt al vroeg gestart. 'In het begin gaat het om basiszaken', legt hoofdergothérapeute Clara Cook uit. 'We positioneren de patiënt zo goed mogelijk in bed of in zijn rolstoel, of leren hem weer op de goede manier zitten of staan. Zichzelf wassen en aankleden volgt later. In het begin

gaan we zoveel mogelijk uit van fysiek herstel. Pas later reiken we, indien nodig, hulpmiddelen aan. Voor mensen die maar één hand kunnen gebruiken bijvoorbeeld, bestaan er letterlijk honderden oplossingen: van een blikopener tot een aangepaste rolstoel.'

De ergotherapeut probeert ook eventuele cognitieve problemen op te pikken, zoals geheugenverlies, desoriëntatie of ongeremd gedrag. 'Die problemen zijn soms subtiel, maar weer thuis kunnen ze enorm storend zijn. Het is dus belangrijk dat je ook die zaken aanpakt', beklemtoont Cook.

Terug naar huis?

Een cruciale rol speelt ook de maatschappelijk werker. Zij maakt patiënten wegwijs in het aanbod tegemoetkomingen en voorzieningen. Ze kan de patiënt en zijn familie begeleiden als de woning moet worden aangepast of zoekt mee naar een oplossing als de patiënt niet meer naar huis kan.

De volledige revalidatie na een zwaar CVA duurt al gauw een half jaar, soms zelfs een jaar. Ook daarna is er nog kans op lichte verbetering. Sommige patiënten hebben blijvend kinesitherapie nodig. 'Patiënten willen liefst weer helemaal de oude worden, maar na een ernstige beroerte is dat meestal niet mogelijk', zegt revalidatie-arts dr. Jan Berger. 'Je mag geen onrealistische verwachtingen creëren. Het doel van de revalidatie is dat de patiënt weer zo goed en zelfstandig mogelijk functioneert.'



JOHAN NAESENS (43) KREEG TWEE CVA'S 'NOG ALLE DAGEN KINE'

Politieagent Johan Naessens was 32 toen hij tijdens een interventie op straat harde klappen kreeg. Kort daarna kreeg hij een herseninfarct, een paar weken later een tweede. Johan kon niet meer praten en zijn volledige linkerkant was verlamd. 'Daar lag ik dan, een beer van een vent die opeens niks meer kon. Mijn leven leek voorbij. Een verpleegkundige op intensieve zorg leerde me lepeltje voor lepeltje weer eten. Mijn spraak kwam na een paar dagen terug. De verpleegkundigen vroegen me uit over een brandwonde die ik kort voordien had opgelopen. Deden ze dat bewust? In elk geval rolden de eerste woorden er toen weer uit. Samen met de logopediste heb ik daarna elke dag geoefend. In het begin hield ze een spiegelletje voor mijn mond en moest ik proberen de lucht binnen te houden. Elke dag kreeg ik ook ergotherapie en kinesitherapie, maar mijn arm en been wilden niet mee.'

'Na die drie weken UZA heb ik nog maanden keihard gewerkt om te herstellen. Bij mijn kinesitherapeut zat ik soms drie uur aan een stuk op de fiets. Maar het is gelukt. Ik kan opnieuw stappen en mijn linkerhand gedeeltelijk gebruiken. Anderhalf jaar na mijn CVA ging ik weer aan de slag bij de politie. Ik krijg nog dagelijks kine om mijn spieren in vorm te houden en train daarnaast nog uren per dag. Zo'n CVA heeft een enorme impact op je leven, maar je kunt niet terug. Ik ben blij dat ik zo ver geraakt ben en probeer er het beste van te maken.'