

AFA SIE

WAT is afasie?

Afasie is een taalstoornis. De patiënt heeft problemen met spreken, gesproken taal begrijpen, lezen of schrijven. Dikwijls zijn de vier aangetast, zij het meestal niet in dezelfde mate. De oorzaak van afasie is een beschadiging van het hersengedeelte dat verantwoordelijk is voor taal. Vaak is dat het gevolg van een beroerte, maar het kan bijvoorbeeld ook optreden door een hersentumor of na een val. Afasie is geen verstandelijke handicap. Voor patiënten is het vaak erg frustrerend dat ze gedachten helder in hun hoofd hebben, maar die niet kunnen uiten.

HOE behandel je afasie?

In de eerste dagen en weken na een beroerte kan er spontaan verbetering optreden doordat het getroffen hersengedeelte (deels) herstelt. Begeleiding door een logopedist bevordert het herstel. Afhankelijk van de precieze stoornis laat die de patiënt oefeningen doen, zoals vragen beantwoorden of luidop lezen. Minstens even belangrijk is echter stimulatie vanuit de nabije omgeving. Familie en vrienden doen er goed aan volop met de patiënt te communiceren. Dat is niet gemakkelijk omdat patiënten, zeker in het begin, verward kunnen zijn en de communicatie vaak erg moeizaam verloopt. De omgeving moedigt hen het best ook aan om zelf zo veel mogelijk te praten, te lezen en televisie te kijken. Hoe meer de patiënt in die eerste weken zijn taalvermogen aanspreekt, hoe groter de kans op herstel.

HOE verloopt het herstel?

De mate van herstel verschilt sterk van patiënt tot patiënt en hangt onder meer af van de aard en de grootte van het hersenletsel en de leeftijd. Patiënten boeken de grootste vooruitgang in de eerste weken na de beroerte, al is nog tot twee jaar nadien verbetering mogelijk. De meesten herstellen meestal niet volledig. Tijdens de revalidatie leren patiënten beter om te gaan met hun taalhandicap. Daarvoor bestaan ook hulpmiddelen. Zo zijn er kaarten waarop de patiënt zinnen of begrippen kan aanduiden.

INFO dienst neus-, keel-, en oorzaken,
T 03 821 33 85, www.afasie.be,
www.ikkannietpraten.be, www.levenmetafasie.be



Een sensor ingeweven in een matrashoes geeft informatie door over de ademhaling van de patiënt.

<< Een kleine, draadloze sensor op de borst maakt een elektrocardiogram van het hart.

een extern analysetoestel.

- Een sensor in de matras die vochtigheid en temperatuur meet en zo een beeld geeft van het autonome zenuwstelsel van de patiënt.

Check en dubbelcheck

De voornaamste rol van het UZA in het project is om alle gegevens van de nieuwe sensoren klinisch te valideren. Het UZA test de sensoren uit bij patiënten in het ziekenhuis en vergelijkt of de gegevens overeenkomen met die van de klassieke toestellen. De Backer: 'We moeten natuurlijk 100% zeker zijn dat die sensoren juist meten. En vooral: dat de meting bij iedereen correct is, ook bijvoorbeeld bij zwaar obese patiënten of kinderen. Dat maakt dit project zo speciaal. In het verleden zijn al sensoren ontwikkeld, maar er is nog maar weinig klinisch gevalideerd.'

Trekker van het project is het IBBT (Interdisciplinair Instituut voor Breedbandtechnologie). Financiële steun kwam er van het Agentschap voor Innovatie door Wetenschap en Technologie (IWT).