

**HOE OM TE GAAN MET EEN NAASTE
DIE EEN BEROERTE HEEFT DOORGEMAAKT**

Inleiding

Een familielid of naaste van u heeft een hersenbloeding of infarct doorgemaakt. Om zo goed mogelijk in de eigen omgeving te kunnen functioneren, vindt u in deze folder een aantal aandachtspunten.

Doel

1. Uw naaste weer zo zelfstandig mogelijk laten functioneren met een optimale inschakeling van de verlamde zijde. Het streven hierbij is om uw naaste zo normaal mogelijk te laten bewegen.
2. Het voorkomen van complicaties, zoals schouderpijn of spasticiteit.

Bij een halfzijdige verlamming is de samenwerking tussen de beide lichaamshelften vaak verstoord. Het is daarom belangrijk dat uw naaste de alledaagse dingen, zoals zitten, lopen en zelfverzorging, zoveel mogelijk symmetrisch uitvoert. Zo wordt hij gestimuleerd beide lichaamshelften evenveel te gebruiken. Bijvoorbeeld bij het staan, wordt uw naaste gestimuleerd om het gewicht over beide benen te verdelen.

Aangedane kant

Behalve verlamningsverschijnselen aan de aangedane lichaamshelft, kunnen er gevoelsstoornissen voorkomen. Ook kan het gebeuren, dat uw naaste zijn arm of been niet herkent als een eigen lichaamsdeel. Daarnaast kan er sprake zijn van gezichtsvelduitval aan de aangedane kant. Allebei de ogen zien dan maar de helft: alleen de niet aangedane kant. Mensen zijn zich hier niet altijd van bewust. Het is één van de redenen, dat uw naaste absoluut geen aandacht meer besteedt aan de aangedane kant. Deze wordt dan bijvoorbeeld bij het wassen en aankleden vergeten.

Wij proberen uw naaste te stimuleren om de verlamde zijde juist zoveel mogelijk te gebruiken.

Behandelteam

De volgende deskundigen kunnen worden ingeschakeld bij de behandeling:

- De neuroloog is de hoofdbehandelaar. Hij/zij is verantwoordelijk voor het aanvragen van onderzoeken en het inschakelen van medebehandelaars.
- De revalidatiearts geeft advies over de te volgen behandeling en over de vervolgbehandeling na ontslag.
- De verpleegkundigen hebben een coördinerende taak en zijn 24 uur per dag bezig met de revalidatie van de patiënt. Zij helpen bij het wassen, kleden, eten, drinken en uit bed komen.
- De fysiotherapeut werkt voornamelijk aan het opnieuw leren van een normale houding en beweging (gaan zitten, gaan staan, lopen en traplopen).
- De ergotherapeut houdt zich bezig met het zo zelfstandig mogelijk uitvoeren van de dagelijkse activiteiten onder meer de arm- handfunctie en de zelfverzorging.
- De logopedist schenkt aandacht aan taal, spraak en slikken.
- De diëtist geeft advies bij problemen met de voeding.
- De transferverpleegkundige worden ingeschakeld bij overplaatsing naar huis of een zorgcentrum.
- De consulent chronisch zieken (een gespecialiseerd verpleegkundige) kan na 3 á 4 weken een nazorggesprek houden.

Bij het behandelteam kunt u terecht voor meer informatie. Er bestaat de mogelijkheid om, in overleg, aanwezig te zijn bij de verschillende therapieën. Zo kunt u ervaren hoe de behandeling precies in z'n werk gaat. U kunt leren wat u zelf kunt doen als uw naaste een weekend thuis is of uit het ziekenhuis is ontslagen.

Ontslag

Vóór de ziekenhuisfase is afgerond, bespreekt het behandelteam, in overleg met de patiënt en de familie, de vervolgbehandeling. Afhankelijk van de toestand van de patiënt wordt gekozen voor verdere behandeling thuis, in een revalidatiecentrum of een verpleeghuis. Vanuit de thuissituatie is ook dagbehandeling mogelijk.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Neurologie.

- Franciscus Gasthuis

Op werkdagen tussen 8.00 tot 12.30 uur en 13.30 – 16.30 uur, via telefoonnummer 010 - 461 6166.

- Franciscus Vlietland

Op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur, via telefoonnummer 010 – 893 0000. Vraag naar de polikliniek Neurologie.

In het Patiënten Service Bureau (PSB) zijn folders aanwezig voor aanvullende informatie. Het PSB is geopend van maandag tot en met vrijdag 9.00 – 12.00 en 13.00 – 16.00 uur.

Januari 2019