



CVA 7

Het dagelijkse leven na een CVA

informatie voor patiënten

HERHALING	3
WELKE GEZONDHEIDSWERKERS KUNNEN HELPEN WANNEER DE PATIËNT TERUG NAAR HUIS GAAT?	4
EEN DOORSNEEDAG	6
INRICHTING VAN DE WONING	9
VRIJE TIJD	9
VAKANTIE	10
SEKSUALITEIT	12
EEN PERSOONLIJK PROJECT UITWERKEN	13
ADVIES VOOR DE OMGEVING	14
HULP ZOEKEN	15

HERHALING

Een cerebrovasculair accident (CVA) of beroerte is een plots optredende hersenaandoening, die wordt veroorzaakt door een verstoorde doorbloeding in een deel van de hersenen:

- Doordat een stolsel een bloedvat afsluit (ischemisch CVA of herseninfarct).
- Of doordat een bloedvat breekt en er bloed uit stroomt (hemorragisch CVA of hersenbloeding).

Het hersendeel dat daardoor slecht of niet meer doorbloed wordt, kan schade oplopen, met min of meer ernstige, permanente of tijdelijke gevolgen (verlamming, spraakstoornissen enz.).

CVA's houden verband met zogenaamde veranderbare risicofactoren voor hart- en vaatziekten (hoge bloeddruk, diabetes, cholesterol, roken, zwaarlijvigheid, te weinig beweging) en met hartritmestoornissen.

Na een CVA kunnen er verschillende problemen optreden:

- Motorische beperkingen (hemiplegie, hemiparese enz.)
- Verlies van gevoel en gevoelszin (voor warmte, koude enz.)
- Moeite om taal te produceren of te begrijpen (afasie, dysarthrie enz.)
- Moeite met denken en onthouden
- Gezichtsstoornissen
- Evenwichtsstoornissen
- Emotionele instabiliteit
- Vermoeidheid
- Enz.

Die problemen hebben doorgaans gevolgen voor het dagelijkse leven. Vaak moet de omgeving worden aangepast. Deze brochure geeft een overzicht van de aanpassingen die afhankelijk van de situatie nodig zijn.

WELKE GEZONDHEIDSWERKERS KUNNEN HELPEN WANNEER DE PATIËNT TERUG NAAR HUIS GAAT?

Wanneer het slachtoffer van een CVA terug naar huis gaat, staan meerdere gezondheidswerkers in voor de zorg.

REVALIDATIESPECIALISTEN

Vanaf het begin van de revalidatie bereiden de logopedist, kinesist en ergotherapeut de patiënt voor op de terugkeer naar huis en naar het dagelijkse leven, in samenwerking met de neuroloog, de revalidatiearts en de behandelende arts.

Zij kijken in welke mate de patiënt in staat is om dagelijkse activiteiten uit te voeren, zoals zich wassen en aankleden, eten, praten, begrijpen, schrijven enz. Na deze eerste evaluatie gaan ze:

- ✗ Met de patiënt werken om de getroffen functies te herstellen.
- ✗ En/of de patiënt opnieuw leren praten, schrijven en dagelijkse en professionele taken uitvoeren (elk binnen zijn eigen specialiteit).

- X En/of de patiënt leren hoe hij of zij bepaalde taken op een andere manier kan uitvoeren door andere vaardigheden in te schakelen (kinesisten en ergotherapeuten).
- X Beslissen of de patiënt weer kan gaan werken, eventueel met aanpassingen.
- X Beslissen of de patiënt nog voertuigen kan besturen (wettelijk attest afgeleverd door de neuroloog, ten vroegste zes maanden na het CVA).

De ergotherapeut kan op huisbezoek gaan bij de patiënt om advies te geven over eventuele aanpassingen die de zelfredzaamheid en veiligheid van de patiënt kunnen bevorderen. Als er een rolstoel nodig is, kan hij of zij helpen bij de keuze en de patiënt leren hem te gebruiken. De kinesist zal trachten alle bewegingen en vooral het stappen weer mogelijk en comfortabel te maken. [Brochure 6](#) van deze collectie is gewijd aan logopedie: [Afasie, de taalstoornis die spreken en/of begrijpen moeilijk maakt.](#)

In België wordt ergotherapie enkel terugbetaald in het kader van een multidisciplinaire revalidatie in het (dag)ziekenhuis op de dienst fysische geneeskunde en revalidatie of in een erkend revalidatiecentrum. Na een behandeling in een revalidatiecentrum worden in uitzonderlijke gevallen een tiental sessies met een zelfstandige ergotherapeut bij de patiënt thuis terugbetaald, om de aanpassing thuis te bevorderen (stand van zaken + revalidatie + opvolging).

ANDERE GEZONDHEIDSWERKERS

De maatschappelijk assistent(e) kan bij de terugkeer naar huis helpen met administratieve zaken, de terugbetaling van de ziektekosten (inrichting van de woning, vervoer enz.), de terugkeer naar het werk, de formaliteiten om de invaliditeit te laten erkennen ...

Brochure 5 van deze collectie is gewijd aan de sociale steun: **Beschikbare steun voor patiënten na een CVA.**

EEN DOORSNEEDAG

Het is belangrijk dat iemand na een CVA kan leven volgens zijn of haar eigen wensen en behoeften. Let in de loop van de dag op bepaalde aspecten. Goed gekleed gaan bevordert bijvoorbeeld het welzijn en zelfrespect van de patiënt. Wanneer een zieke de hele dag in pyjama blijft, kan hij of zij zich extra nutteloos voelen.

Voor bepaalde alledaagse taken die te moeilijk blijken, bestaan er tal van oplossingen om slachtoffers van een CVA en hun omgeving te helpen.

Maak een lijst van de moeilijkheden die de patiënt en diens omgeving ondervinden.

Vraag raad aan de kinesitherapeut, ergotherapeut, revalidatiespecialist en/of verkoper van medisch materiaal. Sommige technische hulpmiddelen of accessoires worden online verkocht. Deze worden niet terugbetaald.

HANDELING	MOEILIKHEDEN	MOGELIJKE OPLOSSINGEN
Opstaan uit bed		<ul style="list-style-type: none"> • Handgrepen of transferbeugels • Meubel- en bedverhogers
Zich wassen en naar het toilet gaan		<ul style="list-style-type: none"> • Zuignappen voor borstels enz. • Douchestoel • Tubeknijper • Toiletverhoger
Kleren en schoenen aantrekken		<ul style="list-style-type: none"> • Knopenhaak, kousentrekker enz. • Knopen vervangen door klittenband • Bij voorkeur kleren kiezen die vooraan openen
Opstaan uit een zetel		<ul style="list-style-type: none"> • Zetel met arMLEUNINGEN • Wandelstok • Looprek
Maaltijden bereiden en eten		<ul style="list-style-type: none"> • Maaltijden aan huis • Aangepast bestek • Automatische flessenopener
Buiten komen		<ul style="list-style-type: none"> • Iemand zoeken die mee kan gaan wandelen • Driewieler
Boodschappen doen		<ul style="list-style-type: none"> • Online boodschappen doen • Thuislevering • Elektrische scooter • Net voor looprek
Het huis-houden doen		<ul style="list-style-type: none"> • Poetshulp • Familiehulp
Gaan slapen		<ul style="list-style-type: none"> • Handgrepen aan de muur • Zorgbed
Andere		<ul style="list-style-type: none"> • Kapper aan huis • Pedicure aan huis

INRICHTING VAN DE WONING

De basisregels voor de woninginrichting zijn eenvoudig:

- ✗ De doorgangen en de vloer zoveel mogelijk vrijlaten (vermijd tapijten, loshangende elektriciteitsdraden enz.).
- ✗ De woonruimten goed verlichten (meer lichtpunten voorzien, wisselchakelaars en aanwezigheidssensoren installeren enz.).
- ✗ Aan de trappen leuning en handgrepen voorzien, of een traplift. Let op met meubels die als steun dienen, maar niet stabiel genoeg zijn.

Vergeet de onmiddellijke omgeving niet: toegang tot de brievenbus, trappen, lift enz. Praat zeker ook eens met de ergotherapeut, die ongetwijfeld meer tips kan geven voor uw bijzondere situatie.

VRIJE TIJD

Wanneer het slachtoffer van het CVA weer thuis is, weet het vaak niet wat doen. De afzondering en de doelloosheid kunnen uiteindelijk tot een depressie leiden. Daarom is het belangrijk om hobby's te blijven uitvoeren, uitstapjes te maken, vrienden uit te nodigen en andere activiteiten te doen die de gedachten verzetten, de ziekte even doen vergeten, de sociale contacten onderhouden enz. Een actieve patiënt zal een beter moreel en meer zelfrespect hebben. Maak een lijst van mogelijke activiteiten en eventuele vereiste aanpassingen:

IK HOUD VAN ...	AANPASSINGEN
Lezen	<ul style="list-style-type: none"> • boekensteun • naar audioboeken luisteren

Nog enkele voorbeelden van technische hulpmiddelen: kaartenhouder, kaartenschudder op batterijen, aangepast toetsenbord, spraakbediening, draaddoorvoerder, driewieler enz.

Het is altijd een goed idee lid te worden van een patiëntenvereniging om afzondering te voorkomen, met andere patiënten ervaringen uit te wisselen en oplossingen te vinden voor uw moeilijkheden.

In sommige installaties, zoals zwembaden, is het mogelijk om een aangepaste vorm van sport uit te oefenen, al naargelang de gezondheid en de handicap van elke patiënt.

VAKANTIE

Net als vrijetijdsbesteding bevordert een vakantiereis het welzijn van de patiënt. Het is een periode waarin de relaties met de partner of het gezin soms vlotter verlopen. Houd rekening met het volgende wanneer u de reis voorbereidt:

- ✓ Het kan handig zijn om de Engelse naam van de ziekte te kennen (cerebrovascular accident of stroke);
- ✓ Neem voldoende geneesmiddelen mee voor de hele reis. Als u met het vliegtuig reist, is het raadzaam om de geneesmiddelen in de handbagage te steken (zo kunnen ze niet bevroren in het laadruim, gestolen worden of zoek raken).
U kunt ook een Belgisch voorschrift op stofnaam in de algemene internationale benaming meenemen. Dat wordt aanvaard in de meeste landen van de Europese Unie. U betaalt dan de volle prijs in het buitenland, maar kunt deze nadien in België deels terugvorderen bij uw mutualiteit (opgelet: er gelden specifieke afspraken met bepaalde landen voor bepaalde geneesmiddelen).
- ✓ Als u met ziekteverlof bent en in België of het buitenland op vakantie wilt gaan, moet u aan uw arts een medisch certificaat vragen waarin hij of zij toestemming geeft om te reizen;
- ✓ Vraag een Europese ziekteverzekeringskaart aan als u binnen Europa reist (zie de website https://www.belgium.be/nl/gezondheid/op_reis/europese_kaart);
- ✓ Noteer het Europese noodnummer (112) en zoek het op voor andere landen (bv. 911 in de Verenigde Staten);
- ✓ Vraag aan de mutualiteit of repatriëring en medische kosten gedekt zijn. Is dat niet het geval, dan sluit u beter een reisbijstandsverzekering af.

Informeer u ook over de toegankelijkheid van de plekken die u wilt bezoeken.

Er bestaan touroperators die gespecialiseerd zijn in reizen met een handicap. Op het internet vindt u ze vast en zeker.

SEKSUALITEIT

Sommige gevolgen van een CVA kunnen het seksleven beïnvloeden, alhoewel er geen enkele contra-indicatie bestaat. Seksuele relaties houden geenszins een risico op een nieuwe beroerte in.

Het libido kan afnemen door de angsten en het negatievere zelfbeeld die samengaan met de ziekte, of door bepaalde geneesmiddelen. Ook een eventuele verlamming of gevoelsstoornis kunnen de relaties belemmeren.

Mannen hebben vaak last van erectie- of ejaculatieproblemen. Vrouwen kunnen te kampen hebben met vaginale droogte.

Praat over dit soort problemen met uw partner en eventueel met de arts. Hij of zij kan u advies geven of doorverwijzen naar een seksuoloog of psycholoog.

Begin alvast met deze tips:

- Verzorg uw uiterlijk om uzelf aantrekkelijker te voelen.
- Ontspan vóór de seksuele betrekkingen, door elkaar te masseren, naar muziek te luisteren, een bad te nemen enz.; neem de tijd om u goed te voelen bij de ander.
- Plan indien nodig de intieme momenten.
- Probeer nieuwe standjes en technieken uit (seksspeeltjes, strelen enz.) om te zoeken wat het comfortabelste is voor u en uw partner. Hier vindt u meer informatie: <http://www.tijdschriftpraktijkondersteuning.nl/archief/volledig/id556-seks-na-een-beroerte.html#problemenmetseksnaencva>

EEN PERSOONLIJK PROJECT UITWERKEN

Een project op middellange of lange termijn geeft zin om te verbeteren en voor zichzelf te zorgen. Denk na hoe uw project er kan uitzien in de volgende domeinen:

Intiem leven

Wat ik wil bereiken:

.....

Gezinsleven

Wat ik wil bereiken:

.....

Sociaal leven

Wat ik wil bereiken:

.....

Beroepsleven

Wat ik wil bereiken:

.....

Voor mezelf

Wat ik wil bereiken:

.....

Andere

Wat ik wil bereiken:

.....

Volg de vorderingen van uw project op door deze tabel met uw doelstellingen in te vullen:

	Op .. / .. /	Op .. / .. /	Op .. / .. /
Mijn project is:			
Nog niet gestart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Net gestart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goed gevorderd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voltooid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ondervonden moeilijkheden			
Ondervonden voordelen			
Vertrouwen in mezelf om dit project te verwezenlijken <i>(score van 0 tot 10: 0 = helemaal geen vertrouwen, 10 = veel vertrouwen)</i>			
Motivatie om verder te werken aan het project <i>(0 tot 10: 0 = helemaal niet gemotiveerd; 10 = erg gemotiveerd)</i>			

ADVIES VOOR DE OMGEVING

Probeer de intimiteit van de patiënt te respecteren, zelfs als deze zich niet zelfstandig kan wassen of naar het toilet gaan. Weest niet te opdringerig of indiscreet.

Leg de patiënt eerst uit wat u gaat doen (bv. een vest aantrekken), zodat hij of zij het gebaar samen met u kan uitvoeren. Zo vermijdt u onbedoelde of onverwachte reacties en geeft u de patiënt de kans om actief mee te werken. Hij of zij voelt zich dan minder afhankelijk.

Besprek met de patiënt regelmatig de moeilijkheden die deze ondervindt en help hem of haar gepaste oplossingen te zoeken. Houd eventueel een dagboek bij met de vorderingen, om de patiënt aan te moedigen en zijn of haar inspanningen te belonen. Bekijk het geregeld samen, zodat hij of zij de evolutie kan zien.

HULP ZOEKEN

Belgian Stroke Council (BSC):

- belgianstrokecouncil.be

Niet-aangeboren hersenletsel in Vlaanderen:

- www.infonah.be

Vlaams Agentschap voor personen met een handicap:

- www.vaph.be

Vereniging Afasie vzw:

- www.afasie.be

RIZIV:

- www.riziv.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/ziekten/locomotorische-handicaps/Paginas/default.aspx#.WVSSWojyjlU

ONZE BROCHURES OVER CVA:

- **Brochure nr. 1:**
Wat is een cerebrovasculair accident?
- **Brochure nr. 2:**
Een recidief voorkomen na een cerebrovasculair accident
- **Brochure nr. 3:**
Iemand in uw omgeving helpen na een cerebrovasculair accident
- **Brochure nr. 4:**
Hemiplegie na een CVA
- **Brochure nr. 5:**
Beschikbare steun voor patiënten na een CVA
- **Brochure nr. 6:**
Afasie, de taalstoornis die spreken en/of begrijpen moeilijk maakt
- **Brochure nr. 7:**
Het dagelijkse leven na een CVA
- **Brochure nr. 8:**
Humeurschommelingen, vermoeidheid, depressie
- **Brochure nr. 9:**
Slikstoornissen na een CVA
- **Brochure nr. 10:**
Vervoer, autorijden en reizen na een CVA

Met de steun van Boehringer Ingelheim France.
Deze brochure werd opgesteld door een werkgroep onder leiding van het Franse bedrijf éduSanté. Dit waren de leden van de werkgroep: Dr. Woimant (UZ Lariboisière, Parijs), Dr. Mahagne (UZ Nice), Mevr. Benon en Dhr. Auchère (France AVC).
De brochure werd aangepast voor België met de hulp van de Belgian Stroke Council (belgianstrokecouncil.be).



Boehringer
Ingelheim



éduSanté



Januari 2018 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze brochure werd opgesteld door een werkgroep onder leiding van het Franse bedrijf éduSanté. De brochure werd aangepast voor België met de hulp van de Belgian Stroke Council.

UZ Leuven dankt de Belgian Stroke Council voor de toestemming om deze brochure te mogen overnemen.

Belgian Stroke Council (belgianstrokecouncil.be)

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700975.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

