

## **Revalidatie na een CVA – wat kunt u van uw behandelaars verwachten?**

De **revalidatiearts** coördineert de behandeling. De revalidatiearts zorgt ervoor dat de juiste disciplines worden ingeschakeld, is voorzitter van het 6-wekelijkse patiëntenoverleg en ziet u meestal eenmaal per 6 weken op het spreekuur om de voortgang met u te bespreken. Voor medische klachten die te maken hebben met de beroerte, bijvoorbeeld schouderpijn of spasticiteit, kunt u bij de revalidatiearts terecht.

De **fysiotherapeut** houdt zich primair bezig met de lichamelijke gevolgen van een CVA: de eenzijdige verlamming van een been en alles wat er mee samenhangt: balanstraining, enzovoorts. De fysiotherapeut geeft ook oefeningen van de verlamde arm/hand en stemt dit nauwkeurig af met de ergotherapeut die hier ook aandacht aan besteedt. Hydrotherapie (oefeningen in het zwembad) wordt vaak als extra therapie aangeboden.

De **ergotherapeut** richt zich op training om uw dagelijkse activiteiten weer uit te voeren: o.a. reiken, manipuleren met de armen, staan en lopen werken, bukken en tillen tijdens dagelijkse taken. Aandacht wordt besteed aan o.a. zelfverzorging, huishouden, fietsen en autorijden, hobby's en (betaald) werk. Dit kan gericht zijn op 'bewegen als vroeger', of met gebruik van aanpassingen/hulpmiddelen of éénhandig werken. Een en ander hangt af de fase van het herstel en van uw persoonlijke situatie.

Als u cognitieve stoornissen heeft, is de ergotherapeut degene die hiermee met u aan de slag gaat. Door u te leren uw dagelijkse structuur aan te passen aan uw mogelijkheden en deze geleidelijk uit te breiden. Hiernaast leert u efficiënt omgaan met uw geheugen, concentratie, planning ed. Bij veel patiënten met een CVA komt lichamelijke en mentale vermoeidheid voor. Als dit een probleem is, wordt binnen de behandeling hier aandacht aan besteed door een programma dat gericht is op het verdelen van energie, timemanagement en een evenwichtige dag/weekindeling. Hiermee wordt bereikt dat bijv. problemen met het (mentale) uithoudingsvermogen, huishouden, werk, vervoer en organiseren verminderen. Doel is om de oude bezigheden uit het dagelijks leven voor een CVA zo veel mogelijk te hervatten. Dit wordt **cognitieve revalidatie** genoemd.

De **logopedist** wordt ingeschakeld als sprake is van adem-, stem-, spraak- of taalstoornissen of als u zich vaker dan voorheen verslikt met eten en drinken. Spraakstoornissen kunnen bijvoorbeeld ontstaan doordat de spieren aan 1 zijde van het gezicht minder functioneren. U praat dan onduidelijk maar kunt wel zeggen wat u wilt. Taalstoornissen kunnen variëren van lichte problemen om een woord te vinden tot niet of nauwelijks duidelijk kunnen maken wat u bedoelt. Ook niet begrijpen van datgene wat anderen tegen u zeggen en bepaalde kanten van lezen en schrijven behoren tot het werkterrein van de logopedist.

De **maatschappelijk werker** geeft ondersteuning bij het verwerken van wat u is overkomen en bespreekt met u en uw naastbetrokkenen de sociale gevolgen ervan. Verder heeft de maatschappelijk werker veel kennis van regels en wetgeving, bijvoorbeeld met betrekking tot arbeid, en kan helpen bij de aanvraag van voorzieningen.

De **psycholoog** kan onderzoek doen naar de aard en mate van cognitieve stoornissen (geheugen, aandacht, oriëntatie, planning) en de sociale en emotionele gevolgen daarvan via een neuropsychologisch onderzoek. Een psychologisch medewerker doet het testonderzoek. De psycholoog bespreekt met u de uitkomsten en geeft u en uw naasten en ook de medebehandelaars adviezen over uw huidige cognitief en emotioneel functioneren.

Zo nodig kan de psycholoog u verder behandelen om te leren accepteren en omgaan met de beperkingen en het vinden van een nieuw evenwicht tussen u en uw omgeving.