

## Praktische raadgeving

Benader steeds de patiënt langs zijn hemiplegische (=verlamde) zijde, dan wordt het gebruik van dit lichaamsdeel aangemoedigd.

Praat rustig. Gebruik eenvoudige maar geen kinderlijke taal.

Kom regelmatig op bezoek: zo geeft u de patiënt mentale ondersteuning. U kan indien nodig hulp verlenen, bijvoorbeeld tijdens de maaltijd.

Zorg voor stevig schoeisel voor de patiënt, dit is zeer belangrijk voor een goede motorische revalidatie.

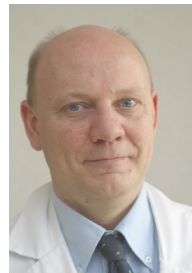
Indien de patiënt een hoorapparaat gebruikt, breng dit dan mee.

Verstrek zoveel mogelijk inlichtingen over de patiënt: ziektegeschiedenis, andere nuttige informatie.

Informeert vooraf bij de verpleegkundige alvorens de patiënt voedsel en/of drank aan te bieden (slikstoornissen)!

## Informatie

Voor verder informatie kan u terecht bij:



**Dr. M. Schellemans**  
Internist - Geriater

**Mevr. K. Bogaerts**  
Hoofdverpleegkundige Geriatrie 1

Publicatiedatum: Januari 2019, Team geriatrie  
Sint-Franciscusziekenhuis  
P. Paquaylaan 129 - 3550 Heusden-Zolder  
Tel.: 011 71 50 00 - Fax.: 011 71 50 01 - [www.sfz.be](http://www.sfz.be)



## CVA

Cerebro Vasculair Accident

## CVA

CVA of Cerebro Vasculair Accident wordt in de omgangstaal ook aangeduid als "beroerte" of "attaque".

Een CVA is een acute doorbloedingsstoornis in de hersenen: in het bloedvatensysteem heeft zich een probleem voorgedaan, bijvoorbeeld het optreden van een embolus (=bloedklonter), het dichtslibben van een ader, een bloeding.

De beschadigde hersenen gaan minder goed functioneren en daardoor treden een reeks uitvalsverschijnselen op.

Als het accident zich heeft voorgedaan in de rechter hersenhelft worden de verschijnselen zichtbaar aan de linkerzijde van het lichaam en omgekeerd.

### Welke uitvalsverschijnselen kunnen er zoal optreden?

In de eerste dagen na het CVA:

- verlammingen, met een zwaartegevoel aan de verlamde zijde
- bewustzijnsstoornissen
- slik- en spraakstoornissen
- gevoelstoornissen
- zichtstoornissen
- gedragsproblemen

## CVA

Later:

- begrip- en geheugenstoornissen
- waarnemingstoornissen
- depressie
- .....

Een CVA is een belangrijk probleem, niet enkel voor de patiënt maar ook voor de familie en de maatschappij.

Het behandelen van een CVA dient zo snel mogelijk te worden aangevat en vereist een multi-disciplinaire aanpak.

Door een snelle revalidatie wordt een maximale zelfredzaamheid nagestreefd, zowel op fysiek, mentaal als sociaal vlak.

In de acute fase zullen onderzoeken worden uitgevoerd om de plaats, de omvang en het type van het letsel te bepalen (o.a. CT-scan). De resultaten van de verschillende testen zijn belangrijk voor het bepalen van het verdere beleid en de therapie.

## Het multidisciplinair team

- **Verpleegkundigen/verzorgenden:**  
Begeleiden de patiënten tijdens de gehele ziekenhuisopname en de onderzoeken. Zij steunen de verschillende therapieën 24u op 24u.
- **Arts:**  
Bepaalt het medisch beleid, stelt de behandeling in en coördineert het team.
- **Logopediste:**  
Staat in voor de behandeling van slikstoornissen (=dysfagie), spraak- en begripstoornissen (=afasie dysarthrie).
- **Kinesist:**  
Staat in voor het herstel van de bewegingsfunctie.
- **Neurolinguïste/psychologe:**  
Evalueert stoornissen van begrip, taal, geheugen en mentale toestand.
- **Ergotherapeute:**  
Leert de patiënt zo zelfstandig mogelijk te functioneren door middel van diverse oefeningen, o.a. fijne handmotoriek.  
ROT: Realiteit Oriëntatie Training  
ADL: Activiteiten Dagelijks Leven
- **Sociale verpleegkundige:**  
Helpt, na de revalidatiefase, de overgang van het ziekenhuis naar huis, de serviceflat of de verzorgingsinstelling zo vlot mogelijk te laten verlopen.