

### 3. Niet-aangeboren hersenletsel (NAH)

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) ontstaat onder meer ten gevolge van een (verkeers-)ongeval, een tumor, een ontsteking of een CVA (hersenvloeding, trombose, embolie).

De gevolgen ervan kunnen meervoudig en complex zijn: spreken, begrijpen, horen, zien, informatie opslaan en onthouden, bewegen,... Kortom, op meerdere vlakken kunnen er problemen ontstaan. Ook de persoonlijkheid en het gedrag kan veranderen, bijvoorbeeld na een NAH moeite hebben met het beheersen van emoties.

#### Revalidatie

Spontaan herstel is gedeeltelijk mogelijk, maar intensieve revalidatie is meestal noodzakelijk. Zichzelf behelpen, spreken, bewegen,... kunnen immers verbeteren door dagelijkse training. Ook geheugen, gedrag en omgaan met emoties kunnen door oefening bijgestuurd of verbeterd worden. Wanneer nodig kunnen persoonlijke relaties in en buiten het gezin hersteld of gestimuleerd worden. NAH hoeft geen voldongen feit te zijn!

#### Diagnostiek

Een gespecialiseerd multidisciplinair team bestudeert de informatie van het ziekenhuis of van andere behandelende en begeleidende personen of diensten. Indien nodig voert dit team zelf bijkomend functie-onderzoek uit. Dit team brengt de weerslag van de problemen in het dagelijks leven, zowel voor de persoon zelf als voor zijn familie, in kaart en stelt samen met de persoon en zijn omgeving (gezin, familie, school, werk, andere diensten en hulpverleners,...) een concreet handelingsplan op.

#### Behandeling

Onder leiding van een revalidatiearts wordt dit handelingsplan uitgevoerd. Op gelijk welk moment kunnen we overleggen over een eventuele aanpassing van dit programma.

De behandeling kan zich richten op verschillende aspecten van het functioneren: zichzelf behelpen bij dagelijkse activiteiten (aankleden, wassen,...), spreken, begrijpen, informatie onthouden en gebruiken, bewegen, aandacht geven en gaande houden, lezen, spellen, schrijven, emoties uiten en beheersen,...

Altijd heeft de behandeling tot doel om het dagelijks leven te verbeteren. Hiertoe behoren ook het relationeel functioneren, het omgaan met een nieuwe persoonlijkheid, het zoeken naar aangepast werk, vrijetijds- of dagbesteding, het aanleren van het gebruik van hulpmiddelen, hulp bij het oplossen van praktische en juridische problemen,...

#### Methodieken

Op basis van een correcte inschatting van de herstelmogelijkheden, bieden wij verschillende intensieve trainingsprogramma's aan. Ook het zo goed mogelijk leren benutten van de resterende vaardigheden, eventueel gecombineerd met het gebruik van hulpmiddelen en aanpassingen, is een belangrijk doel. Op die manier compenseren we zoveel mogelijk de beperkingen. Met psychologische begeleiding ondersteunen we de cliënt en zijn omgeving in het verwerkings- en aanvaardingsproces. Ook ervaringen uitwisselen met lotgenoten kan een belangrijke steun betekenen.

Zowel bij diagnostiek als in de behandeling baseren wij ons op een brede visie, waarbij aandacht is voor alle belangrijke aspecten inzake gezondheid en welbevinden.

<b>Doel</b>
-------------

Het herwinnen van de zelfstandigheid en van het gevoel van eigenwaarde is een van de belangrijkste revalidatiedoelen. We helpen om zo goed mogelijk te integreren in het gezin, op het werk, in de school/dagbesteding. Wij staan het gezin bij in het zoeken naar een nieuwe rolverdeling en het vinden van een nieuw persoonlijk en relationeel evenwicht.

<b>Praktisch</b>
------------------

Een behandeling in een centrum voor ambulante revalidatie duurt maximaal drie jaar. Per jaar bekijken we of verderzetting van de behandeling nog nodig is..

Naargelang de nood spreken we samen met de cliënt het aantal behandelingen per week af (tot 5 dagen per week, gedurende 1 uur tot meerdere uren na elkaar).

De revalidatie gaat door in het centrum. In het kader van een onderzoek of een evaluatie kunnen we uitzonderlijk ook aan huis komen. Zowel individuele therapie als groepsbehandeling is mogelijk.

<b>Waarom kan multidisciplinaire revalidatie na ontslag uit het ziekenhuis noodzakelijk zijn?</b>
---

Dikwijls worden beperkingen en problemen pas ten volle duidelijk in het dagelijks leven thuis. Die problemen blijken vaak breder te zijn dan enkel moeite met spreken, met begrijpen van informatie of met bewegen. Revalidatie afgestemd op de concrete psychosociale leefsituatie, is vaak noodzakelijk om het verdere functionele herstel te ondersteunen, om opnieuw relaties binnen en buiten het gezin aan te gaan, om het dagelijkse samenleven te vergemakkelijken, om de cliënt te begeleiden naar een nieuwe vorm van dagbesteding of zinvol gebruik van vrije tijd, enzovoort.

Wanneer zoek je best hulp?

Merk je na een hersenletsel bij jezelf, je partner of een familielid:

- problemen bij het stappen of het gebruik van armen en handen
- beperkingen in het gezichtsveld waardoor voorwerpen niet worden opgemerkt
- problemen om informatie te onthouden
- problemen bij het praten en/of bij het begrijpen van taal
- problemen bij het lezen, spellen en/of schrijven
- problemen bij het uitvoeren van vertrouwde handelingen
- problemen bij het rekenen (bv. omgaan met geld)
- moeite met het herkennen van voorwerpen, personen, geluiden,...
- problemen om zich te oriënteren in de ruimte, zijn weg te vinden,...
- duidelijke veranderingen in het gedrag, de stemming, de persoonlijkheid
- relationele problemen

dan kan een behandeling in een centrum voor ambulante revalidatie aangewezen zijn.

Praat erover met je huisarts of behandelende arts. Hij kan je naar ons verwijzen.