



Sint Maartenskliniek

Mogelijke behandelingen

Als u bent opgenomen op de afdeling Dwarslaesie, kunt u naast de Basisbehandelingen ook één of meerdere aanvullende behandelmodules of behandelingen volgen.

Ook als u poliklinisch of in dagbehandeling wordt behandeld, kan het zijn dat één of meerdere van onderstaande behandelmodules aansluiten bij uw situatie en behandeldoelen. De revalidatiearts zal dit met u bespreken.

Onze behandeling

Angst en stemming

Leren omgaan met de gevolgen van de lichamelijke beperkingen na een dwarslaesie is voor iedereen moeilijk. Met name de psycholoog en de maatschappelijk werkers kunnen u hierbij begeleiden. Misschien heeft u angstgevoelens of wordt uw stemming negatief beïnvloed. Samen met de psycholoog kijkt u naar manieren om anders met de situatie om te gaan, zodat bijvoorbeeld uw angsten verminderen en/of uw stemming verbetert.

Bewegingsvaardigheden

In deze behandelmodule gaat u aan de slag met allerlei praktische activiteiten. Sommige van deze activiteiten zijn de basis voor andere activiteiten die u later in uw revalidatie kunt aanleren. Om bijvoorbeeld uzelf te kunnen verplaatsen van bed naar rolstoel en andersom, moet u eerst goed kunnen blijven zitten. Dat leert u bij het onderdeel 'houding handhaven in de rolstoel'. Uw behandelaars bepalen samen met u welke onderdelen van deze module in een bepaalde periode op u van toepassing zijn.

De behandelmodule Bewegingsvaardigheden bestaat uit de volgende onderdelen:

- Houding handhaven in bed

- Houding handhaven in de rolstoel
- Rijden in een handbewogen rolstoel
- Diverse posities in de rolstoel aannemen
- Houding in stand handhaven
- Handbiken
- Transfer oefenbank - rolstoel
- Transfer rolstoel - bed
- Transfer bed - douchestoel
- Transfer rolstoel - auto
- Transfer rolstoel - sportrolstoel
- Transfer rolstoel - grond
- Looptraining

Huishoudelijke activiteiten

Uw bed opmaken en verschoneren, uw woning schoonmaken, afwassen en het wassen en drogen van uw kleren. Het zijn standaard huishoudelijke klussen die ineens niet meer zo standaard lijken. Hoe gaat u die activiteiten organiseren en uitvoeren? De maatschappelijk werker en ergotherapeut kunnen u hierbij ondersteunen. Zij kijken samen met u naar uw mogelijkheden en de oplossingen. Ook leert u hulpmiddelen te gebruiken en krijgt u advies over de inrichting en aanpassing van uw woning. U komt voor deze behandelmodule in aanmerking als u weer zelfstandig gaat wonen en u een oplossing of alternatief zoekt voor het uitvoeren van huishoudelijke taken.

Maatschappelijke reïntegratie

Deze module helpt u om uw oude plaats in de maatschappij weer in te nemen en richt zich op de activiteiten op sociaal gebied. U gaat met één of meerdere behandelaars en mederevalidanten op stap buiten de kliniek. Door het ondernemen van verschillende activiteiten ontdekt u uw beperkingen, maar vooral ook uw mogelijkheden in de sociale omgeving.

Voor wie

Deze module is voor mensen met een dwarslaesie, die al dan niet rolstoelgebonden zijn. Of u een hoge of lage dwarslaesie hebt, maakt niet uit. Ligt u op bed, omdat u bijvoorbeeld decubitus heeft? Of kunt u niet lang genoeg in een stoel zitten? Dan kunt u (nog) niet deelnemen aan deze module.

Hoe ziet de module eruit?

Zes weken lang komt u met een vaste groep mensen wekelijks bij elkaar. Alle deelnemers zijn in behandeling bij de Sint Maartenskliniek. Iedere week staat één activiteit centraal, bijvoorbeeld: naar de stad gaan, boodschappen doen en op bezoek gaan bij ervaringsdeskundigen thuis. Ook schenken we

aandacht aan het reizen met het openbaar vervoer en bezoeken we een autoaanpassingenbedrijf om uw mogelijkheden achter het stuur of als rijder te bekijken. Bij de laatste bijeenkomst organiseren de deelnemers met elkaar een uitje, bijvoorbeeld een museumbezoek.

De maatschappelijk werker informeert u over de data en de tijden, de geplande activiteiten en wie de andere deelnemers van de module zijn. We plannen de activiteiten in uw rooster in. Na een activiteit bespreekt u die met alle deelnemers na en blikte u kort vooruit op de activiteit(en) van de volgende week. Als u voor deze module kiest, gaan we ervan uit dat u aan alle onderdelen meedoet.

Kunnen naasten en/of partner deelnemen?

Uw naasten kunnen bij de meeste activiteiten van de module niet deelnemen. De groep wordt dan te groot. Soms is het voor u en uw naasten wel belangrijk om met u mee te gaan. Bijvoorbeeld als we op bezoek gaan bij ervaringsdeskundigen. We kijken dan wat er met de groepsgrootte haalbaar is.

Wat zijn de kosten van deze module?

U krijgt de kosten voor het vervoer (inclusief openbaar vervoer) vergoed. Bij stadsbezoek betalen wij ook voor uw consumptie. Andere aankopen zijn voor eigen rekening. Voor de activiteiten van de laatste bijeenkomst stellen wij een (beperkt) budget beschikbaar. De kosten die het behandelteam maakt tijdens dit uitje (bijvoorbeeld hun bioscoopkaartjes) worden hiervan in ieder geval betaald. Is er nog geld over? Dan kunt u dit als deelnemer gebruiken als bijdrage in uw eigen kosten. Als er geen geld over is, betaalt u de kosten voor bijvoorbeeld een entreekaartje of consumptie zelf.

Hoe zorgt u ervoor dat u goed verzekerd bent?

Als deelnemer aan de module bent u er in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor als u schade veroorzaakt. Is de schade veroorzaakt door schuld of nalatigheid van één van onze medewerkers? Dan is de Sint Maartenskliniek verantwoordelijk. Het is verstandig om na te gaan of u een WA-verzekering heeft als u op pad gaat.

Persoonlijke verzorging

Het doel van de behandelmodule Persoonlijke verzorging is dat u zo zelfstandig mogelijk wordt bij uw dagelijkse verzorging. Samen met de verpleging, fysiotherapie en ergotherapie oefent u activiteiten als wassen, aankleden en verdere persoonlijke verzorging. Ook leert u om de urine en ontlasting te reguleren als dat nodig en mogelijk is. Deze module bestaat uit de volgende onderdelen:

- Wassen op bed
- Wassen aan de wastafel
- Toiletgang/ defaectatieregulatie
- Toiletgang/ mictieregulatie

- Medicatie-inname
- Douchen op een douchezitje
- Douchen op een douchestoel
- Aan- en uitkleden op bed
- Aan- en uitkleden in de rolstoel
- Gezicht- en haarverzorging
- Tandenvoetsen

Verzorging van gezinsleden

Heeft u één of meer (jonge) kinderen? Dan wilt u uiteraard zoveel mogelijk bijdragen aan hun opvoeding en verzorging. Maar hoe gaat dat als u een dwarslaesie hebt? Wat kunt u wel en wat niet?

Bij deze behandelmodule, bedoeld voor revalidanten die weer zelfstandig willen gaan wonen, bekijkt u uw mogelijkheden en de oplossingen met een maatschappelijk werker en een ergotherapeut. U oefent bijvoorbeeld het verplaatsen van uw kind op uw schoot, het optillen, eten geven, verschonen en aan- en uitkleden. Ook leert u welke taken een kind (deels) zelfstandig kan uitvoeren en wat u op het gebied van communicatie, administratie en vervoer kunt regelen voor de verzorging van uw kind(eren).

Voorzieningen

Voorzieningen en hulpmiddelen komen in uw dagelijks leven goed van pas. Ze kunnen uw zelfstandigheid/zelfredzaamheid aanzienlijk vergroten en uw leven vergemakkelijken. In de behandelmodule voorzieningen kijken we welke voorzieningen en hulpmiddelen voor u van toepassing zijn. Ook leert u hoe u zelfstandig voorzieningen en hulpmiddelen kunt selecteren en aanvragen. Of hoe u deskundige hulp inschakelt als dat nodig is.

Zowel de ergotherapeut, fysiotherapeut als de verpleging zijn bij deze behandelmodule betrokken. Tijdens de revalidatiefase veranderen de voorzieningen en hulpmiddelen met het niveau van uw functioneren mee. De hulpmiddelen en voorzieningen zijn onderverdeeld in zogeheten submodules, zoals:

- Zelfverzorging: douchetoiletstoel, individuele aanpassingen als verlengde kam, handvat scheerapparaat, aangepast bestek etc.
- Houding: rolstoel, armlegging
- Bedhouding: matras, bed, bedblok, (strek-)orthesen

Een aantal voorzieningen valt niet onder een specifieke submodule: woningaanpassingen, buitenvervoer en sportvoorziening. De ergotherapeut bespreekt deze voorzieningen apart en individueel met u.

Vrijetijdsactiviteiten

Na het krijgen van een dwarslaesie is de vraag ‘Hoe breng ik straks mijn dagen door?’ waarschijnlijk niet de eerste vraag die in u opkomt. Toch is het een vraag die in de loop van het revalidatieproces steeds belangrijker wordt. Naast het verrichten van (betaald) werk en huishoudelijke en sociale activiteiten denkt u ook na over het verder invullen van uw vrije tijd. Hobby's, sport, vrijwilligerswerk: welke mogelijkheden zijn er allemaal (eventueel met aanpassingen)?

In de module Vrijetijdsactiviteiten richt u zich op deze onderwerpen. Specialisten van de disciplines Maatschappelijk werk (bijvoorbeeld vrijwilligerswerk), Activiteitentherapie (hobby's) en Bewegingsagogie (sport) staan u daarin bij. Zij onderzoeken uw interesses en mogelijkheden en laten u kennismaken met activiteiten op het gebied van vrijetijdsbesteding. Misschien heeft u wel talent voor boogschieten. Of bent u meer van de creatieve activiteiten, zoals schilderen?

De behandelaars brengen ook voor u in kaart of er aanpassingen en/of voorzieningen nodig zijn om de activiteiten uit te voeren en ze helpen u bij de realisatie/aanvraag daarvan.

Werk, scholing en uitkering

Ook op het gebied van werken en opleiding kan er door een dwarslaesie veel veranderen. Mogelijk kunt u uw opleiding of werk niet meer op de oude manier voortzetten. In deze module kijkt u samen met de maatschappelijk werker naar de mogelijkheden op dit gebied. Daarnaast krijgt u informatie over sociale zekerheid, zoals procedures en uitkeringen.

U komt voor de module Werk, scholing en uitkering in aanmerking als:

- U wilt starten met of bezig bent met een studie of beroepsopleiding
- U terugkeert naar uw werkgever
- U een nieuwe baan (of vrijwilligerswerk) zoekt bij een andere werkgever
- U recht heeft op een uitkering

De maatschappelijk werker kan verschillende middelen inzetten, afhankelijk van uw situatie:

- Beroepskeuzetest
- Competentietest
- Multidisciplinaire overlegvormen
- Bezoeken aan het UWV, werkgever, school of bedrijven met een voorbeeldfunctie
- Aanvragen bij het UWV, zoals werkplekaanpassing of vervoer

Zorgparticipatie

Ook voor uw partner en andere leden van uw gezin of directe omgeving verandert er veel door uw dwarslaesie. Op lichamelijk gebied moet u vaak nieuwe activiteiten aanleren. Activiteiten die u niet altijd zelf kunt uitvoeren. Het is prettig én praktisch als uw naasten deze activiteiten (ook) kunnen uitvoeren. Zij leren in deze module welke lichamelijke gevolgen de dwarslaesie voor u heeft, hoe ze hiermee moeten omgaan en hoe ze u kunnen ondersteunen bij bepaalde activiteiten. Bijvoorbeeld bij het aanvragen en gebruiken van (tijdelijke) hulpmiddelen en aanpassingen. U krijgt informatie, loopt een dag mee in het ziekenhuis, voert gesprekken met een maatschappelijk werker en/of psycholoog en met mensen die hetzelfde hebben meegemaakt als u.

Binnen de module besteden we extra aandacht aan:

- De (on)mogelijkheden van uw partner of naaste(n)
- Uw privacy
- De leidende rol die u, als patiënt, heeft

Hydrotherapie

Hydrotherapie is therapie in het zwembad onder begeleiding van een fysiotherapeut of zweminstructeur. De Sint Maartenskliniek heeft een eigen zwembad voor patiënten. Mogelijk heeft u met uw behandelaars afgesproken dat therapie in het zwembad goed binnen uw behandeling past. De fysiotherapeut of zweminstructeur zal met u bespreken wat u precies gaat doen tijdens de therapie en wat de frequentie is.

Doorbewegen paraplegie of tetraplegie

Doorbewegen is voor mensen met een dwarslaesie erg belangrijk. Het is goed voor uw spieren en gewrichten en zorgt voor een maximale beweeglijkheid. Als u een paraplegie heeft, kunt u in principe zelfstandig doorbewegen. Lukt dat niet, dan is het noodzakelijk dat u zich geheel of gedeeltelijk door een hulppersoon laat doorbewegen.

Doorbewegen helpt bij:

- Voorkomen van contracturen (in gedwongen stand staan van een gewricht)
- Bestrijden van spasme
- Behoud/verbetering van de beweeglijkheid
- Bevorderen van de circulatie
- Voorkomen van trombose

Uitgangshoudingen bij doorbewegen:

- Ruglig
- Zit
- Buiklig

In deze houdingen kunt u de gewrichten doorbewegen en uw spieren rekken. Overleg met uw fysiotherapeut hoe vaak u moet doorbewegen. Herhaal elke beweging minstens tien keer en houd voor het rekken van uw spieren tien seconden per rekking aan. Beweeg altijd rustig tot de eindstand. Bij beperkte beweeglijkheid kunt u proberen wat verder te komen. Ga echter nooit rukken, trekken of veren.

Doorbewegen bij spasticiteit

Spasticiteit kan het doorbewegen bemoeilijken. Werk nooit met geweld tegen het spasme in. Wacht liever even op ontspanning en probeer rustig te bewegen. Overleg met uw fysiotherapeut op welke manier u het spasme het best kunt remmen of vermijden.

Oefeningen die u zelf kunt doen bij paraplegie

- Het buigen van uw been in het heupgewricht (flexie):
Trek uw knie zo ver mogelijk tegen uw borst, zonder dat uw knie naar buiten valt of draait.
- Het spreiden van de benen (abductie):
Leg beide benen met gestrekte knieën zover mogelijk gespreid neer. Probeer zo min mogelijk uw heupen te draaien (rotatie). Buig vervolgens uw bovenlichaam zover mogelijk naar voren en probeer dit 10 seconden vast te houden.

Oefeningen die u zelf kunt doen bij paraplegie

- Horizontale adductie:
Breng met behulp van uw andere arm uw elleboog voorbij de middellijn.
- Rekken van de spieren aan de achterkant van het bovenbeen (hamstrings):
Strek u knie, maar zorg ervoor dat deze niet naar buiten wijst. Buig het bovenlichaam naar voren en probeer dit tien seconden vast te houden.

Sta-unit

Staan is een onderdeel van de revalidatietherapie op de afdeling Dwarslaesie van de Sint Maartenskliniek. Hiermee starten we zo snel mogelijk na uw opname. Een belangrijk therapeutisch hulpmiddel daarbij is de sta-unit.

Het belang van staan

Staan is een belangrijk onderdeel van zowel de 'revalidatiefase' als van de 'post-revalidatiefase' (de periode na uw opname). Het staan:

- Voorkomt bewegingsbeperkingen in uw heupen, knieën en enkels
- Vermindert de kans op drukplekken
- Kan gunstig werken op spasmen
- Verbetert uw conditie
- Stimuleert uw blaas/darm functie
- Vergroot uw algehele welbevinden

Als u niet regelmatig staat, loopt u het risico dat u last krijgt van bewegingsbeperkingen. Deze beperkingen ontstaan met name in uw heupen, knieën en enkels. U ondervindt daardoor hinder bij dagelijkse activiteiten als het aan- en uitkleden, wassen, douchen en het aannemen van verschillende uitgangshoudingen.

Wanneer u uw houding niet regelmatig afwisselt, loopt u ook het risico dat er drukplekken ontstaan. Dit gaat vaak gepaard met een toename van spasmen. Drukplekken kunnen dus weer leiden tot een periode van bedrust, waardoor uw conditie achteruitgaat. Juist door het staan ontlast u uw zitvlak waar u anders de hele dag op zit, en loopt u dus minder risico op het ontstaan van drukplekken.

Is de sta-unit een geschikt hulpmiddel voor u?

De hoogte van de laesie bepaalt of u wel of geen hulp nodig heeft bij het gaan staan. Als u een laesieniveau onder C4 heeft, kunt u gebruik maken van de sta-unit. Zeker als u geen loopvoorziening heeft, is de sta-unit dan een geschikt hulpmiddel voor u. Hoe vaak en hoe lang u moet staan bepaalt u samen met uw fysiotherapeut en revalidatiearts. Er kunnen wel enkele beperkende factoren zijn zoals te ernstige bewegings-beperkingen en drukplekken onder de voeten, waardoor staan voor u (tijdelijk) niet mogelijk is.

Hoe vraagt u een sta-unit aan?

De meeste zorgverzekeraars vergoeden de aanschaf van een sta-unit of geven deze in bruikleen. Uw revalidatiearts kan de sta-unit voor u aanvragen. Bij deze aanvraag voegt hij een pasformulier toe, dat door de fysiotherapeut is ingevuld.

Tips om thuis te staan met de sta-unit

Het is belangrijk dat u de sta-unit ook thuis blijft gebruiken. Daar kunt u het staan gemakkelijker vol houden door het te koppelen aan een activiteit die u graag doet. Bijvoorbeeld staand televisie kijken, radio luisteren, de laptop /tablet gebruiken, lezen of een hobby uitvoeren. De plaats van de sta-unit past u aan de activiteit aan. Als u bijvoorbeeld regelmatig televisie kijkt, plaatst u de sta-unit zó dat u al

staande het programma kunt volgen.