



Sint Maartenskliniek

## Specifieke spreekuren

Naast de basisbehandelingen en mogelijk aanvullende behandelingen zijn er ook specifieke spreekuren waar u in overleg met uw revalidatiearts of andere specialist of huisarts terecht kunt. Dit kan als u bent opgenomen, maar ook als u thuis bent.

## Onze behandeling

### Cauda-equina polikliniek

---

Deze polikliniek is bedoeld voor mensen met een beschadiging van zenuwen onder in het ruggenmerg. U kunt bij deze poli terecht als u een conus medullaris syndroom (schade aan zenuwen van het onderste deel van het ruggenmerg) of een cauda equina syndroom (schade aan zenuwen die nog wat lager zitten) heeft. Door de beschadiging kunnen uw zenuwen de signalen van uw hersenen niet goed of helemaal niet meer doorgeven. Daardoor kunt u problemen krijgen met uw ontlasting, plassen en seksualiteit. Het kan ook zijn dat de kracht en het gevoel in uw benen vermindert, waardoor u moeizamer kunt bewegen.

#### Het spreekuur

Het is belangrijk om op tijd te inventariseren welke problemen u heeft. Dit om de resterende functies zo optimaal mogelijk te krijgen en te houden. Daarnaast is het belangrijk om ervoor te zorgen dat de aanwezige stoornissen niet leiden tot andere gezondheidsproblemen. Bijvoorbeeld bij stoornissen van uw blaas en darmen loopt u het risico nierproblemen, incontinentie of obstipatie te krijgen.

U krijgt allereerst een uitnodiging voor een gecombineerd spreekuur. U spreekt dan de revalidatiearts en daarna de verpleegkundig specialist continëntie- en retentiezorg. U krijgt voorlichting en advies over hoe u om kunt gaan met de problemen die u heeft. Samen met u kijken we of en welk revalidatietraject voor u het meest geschikt is. Dit is afhankelijk van de problemen die u heeft en in welke mate deze uw dagelijks functioneren beïnvloeden.

#### Hoe en wanneer kunt u verwezen worden?

Uw huisarts of behandelend specialist verwijst u naar het gecombineerde spreekuur voor een eerste consult. Het liefst zien wij u kort na het ontstaan van de problemen, maar ook een doorverwijzing op een later tijdstip is zinvol.

## Urodynamisch onderzoek

---

Dit onderzoek doen we - op indicatie van de uroloog, revalidatiearts of verpleegkundig specialist - bij patiënten met een dwarslaesie of spina bifida die hierdoor mogelijk een verstoorde regulatie van hun blaasfunctie hebben. We kunnen met dit onderzoek nauwkeurig meten hoeveel urine er in uw blaas past en we komen meer te weten over de druk in uw blaas en uw sluitspier.

### Hoe bereidt u zich voor op het onderzoek?

- Heeft u een paar dagen voor het onderzoek een blaasontsteking of pijn bij het plassen? Neem dan contact op met uw arts. Als u een blaasontsteking heeft, kan het onderzoek misschien niet doorgaan.
- Gebruikt u medicijnen voor uw blaas, vertel dit dan als u ingepland wordt voor het onderzoek. Soms moet u 3 dagen voor het onderzoek stoppen met het nemen van de medicijnen.
- Bent u een vrouw, dan adviseren we u voor het onderzoek uw schaamlippen te scheren. Tijdens het onderzoek plakken we namelijk slangetjes vast met pleisters. Dat gaat dan makkelijker.

#### *Vorbereiding op de dag van het onderzoek:*

- Zorg ervoor dat u voor het onderzoek ontlasting heeft gehad.
- Het is belangrijk dat u met een volle blaas naar het ziekenhuis komt. Daarom mag u ongeveer 2 tot 3 uur voor het onderzoek niet meer plassen. Dit geldt niet als u een katheter in uw blaas heeft of moeite heeft uw urine op te houden.
- De meeste mensen hoeven niet extra veel te drinken voor het onderzoek. Dit moet u juist wel doen als u een tijd niet meer zelfstandig plast en een katheter in uw blaas heeft of als u gebruik maakt van zelfkatheterisatie.

### Het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer een uur en wordt uitgevoerd door verpleegkundigen van de Dwarslaesie afdeling die hiervoor zijn opgeleid. Tijdens het onderzoek kunt u uw bovenkleding aanhouden.

U plast eerst in een speciale wc (flowmeter). Hiermee meten we de kracht van de straal. Daarna ontbloot u uw onderlichaam en gaat u op een onderzoekstafel liggen. De verpleegkundige maakt uw blaas leeg met een katheter. Hierna brengt de verpleegkundige een drukmeetslangetje in uw anus. Dit slangetje plakken we met pleisters vast. Met deze plakkers meten we de activiteit van uw bekkenbodemspieren. Vervolgens krijgt u een drukmeetslangetje in uw blaas. Het inbrengen van het

slangetje gaat meestal via uw urinebuis. Dat doet geen pijn, maar kan wel vervelend zijn. We vullen uw blaas met steriel water dat u rustig langs het slangetje uitplast. Soms vullen we de blaas één of twee keer. Bij vrouwen meten we na het plassen de druk in de urinebuis. Dit doen we door het drukmeetslangetje langzaam uit de blaas te trekken. Als het nodig is, herhalen we dit.

## Na het onderzoek

- Na het onderzoek krijgt u een washandje en een handdoek van ons waarmee u zich kunt wassen.
- U mag zelf autorijden, maar het kan prettig zijn om iemand mee te nemen die u begeleidt en naar huis rijdt.
- Drink de eerste 24 uur na het onderzoek minimaal 2 liter water, zodat u uw blaas flink doorspoelt. Drink elk uur een extra beker drinken naast het drinken dat u normaal neemt.
- U kunt tijdens het plassen een branderig gevoel hebben. Heeft u veel pijn bij het plassen en heeft u veel vaker het gevoel dat u moet plassen? Dan kan het zijn dat u blaasontsteking heeft. Als deze klachten niet overgaan, neem dan contact op met uw (huis)arts.

## Hoe krijgt u de uitslag en wat gebeurt er daarna?

De revalidatiearts of verpleegkundig specialist belt u of maakt een afspraak met u in het ziekenhuis om u de uitslag van het onderzoek te geven. Ook bespreken zij hoe ze u verder willen behandelen als dat nodig is. De uroloog van het Radboudumc wordt altijd betrokken bij de uitslag van het onderzoek en adviseert over de verdere behandeling.

## Continentie- en retentiezorg

---

Deze polikliniek is speciaal voor mensen met een dwarslaesie die problemen hebben met ontlasting of plassen. Een verpleegkundig specialist bespreekt met u hoe het gaat met de ontlasting en het plassen en kijkt in overleg met u naar de beste oplossing voor uw vraag. De verpleegkundig specialist is goed op de hoogte van alle hulpmiddelen en opvangmaterialen en kan u helpen met het leren van nieuwe technieken. Het doel van deze continence- en retentiezorg is dat u geen last heeft van incontinentie en dat de ontlasting komt op een moment dat het u uitkomt.

U kunt zelf een afspraak maken voor dit spreekuur of uw revalidatiearts of verpleegkundig specialist verwijst u hiernaar.

## Technisch spreekuur

---

Het technisch spreekuur is voor mensen die al een beugel voor de benen gebruiken en voor mensen die een advies willen krijgen over het gebruik van een beugel om het lopen te verbeteren. Voor beoordeling op het spreekuur moet u al bekend zijn bij de Sint Maartenskliniek. Bent u nog nooit door een revalidatiearts beoordeeld, dan moet u eerst gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van

de revalidatiearts. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

Tijdens het spreekuur zijn de revalidatiearts, instrumentmaker, schoenmaker en eventueel de behandelend fysiotherapeut aanwezig. Meestal krijgt u een lichamelijk onderzoek en vragen wij u door de oefenzaal heen en weer te lopen. Indien mogelijk proberen we de beoogde beugel uit. Uiteindelijk besluiten we in overleg met u welk hulpmiddel het best aan uw wensen en eisen voldoet. De revalidatiearts schrijft dit hulpmiddel voor; de instrumentmaker vervaardigt het hulpmiddel.

## Orthese(n)

Als besproken is dat u een orthese krijgt dan maakt de instrumentenmaker en/of schoenmaker met u een afspraak voor het maken van de orthese(n) en/of de schoenen. Hij maakt een gipsafdruk van uw voet/enkel/onderbeen/bovenbeen, afhankelijk van de grootte van de orthese en/of schoen. Deze gipsafdruk wordt gebruikt om de orthese(n) en/of de schoenen te maken. Er volgen verschillende pasmomenten voordat de voorziening klaar is. In het algemeen duurt deze fase voor een enkel/voet-orthese (EVO) drie tot vier weken en voor een knie/enkel/voet-orthese (KEVO) vijf tot zeven weken. Een kant-en-klare (confectie)orthese meten we dezelfde dag aan met een levertijd van maximaal twee weken. Voor orthesen geldt geen eigen bijdrage.

## Aangepaste schoenen

Als besproken is dat u aangepaste schoenen krijgt dan maakt de schoenmaker aangepaste schoenen om uw voeten of om uw nieuwe orthese(n). Er zijn drie mogelijkheden:

- Een orthopedische voorziening aan confectieschoenen (levertijd 2 weken, geen eigen bijdrage)
- Semi-orthopedische schoenen, speciale confectieschoen (levertijd 5 weken, eigen bijdrage die per jaar door de zorgverzekering wordt vastgesteld)
- Orthopedische schoenen, geheel op maat gemaakt (levertijd minimaal 9 weken, eigen bijdrage die per jaar door de zorgverzekering wordt vastgesteld).

Bij orthopedische schoenen maken we vaak eerst een proefschoen. Dit is een tijdelijke schoen van vilt of leer die makkelijker aan te passen is en waarmee u het effect op het lopen kunt ervaren. Als u tevreden bent en het revalidatieteam van mening is dat de schoen het lopen optimaal ondersteunt, maken we uw definitieve orthopedische schoenen. Het maken van de proefschoenen duurt twee weken. U loopt minimaal twee weken op de proefschoenen.

## Schoenensprekuur

---

Dit is een combinatieafspraak op de polikliniek met de orthopedisch schoenmaker en de revalidatiearts. Voor beoordeling op het spreekuur moet u al bekend zijn bij de Sint Maartenskliniek. Als u nog niet in behandeling bent bij de Sint Maartenskliniek, dan moet u eerst gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van de revalidatiearts. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

# Gecombineerd spreekuur revalidatiearts en orthopeed

---

Dit is een poliafspraak met uw revalidatiearts en met een orthopeed. Voor beoordeling op het spreekuur moet u al bekend zijn bij de Sint Maartenskliniek. Als u nog niet in behandeling bent bij de Sint Maartenskliniek, dan moet u eerst gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van de revalidatiearts of van de orthopeed. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

## Zitadvies

---

Als u in een rolstoel zit, is de zittende houding de uitgangshouding voor al uw activiteiten en dus mede bepalend voor uw dagelijks functioneren. Deze houding bepaalt de wijze waarop u met de rolstoel kan rijden, maar óók of u in staat bent uw balans te houden en hoe lang u dit volhoudt. Onze anatomie is namelijk niet bedoeld om de gehele dag zittend door te brengen, terwijl dit voor u misschien wel noodzaak is. Langdurig zitten leidt vaak tot verschillende secundaire problemen:

- Huidproblemen
- Pijnklachten
- Vergroeiingen
- Spasmes
- Beperking in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten

De professionals van de Sint Maartenskliniek denken met u mee om een oplossing te vinden voor uw problemen. Ook geven wij advies over de meest adequate houding en voorzieningen die passend zijn bij uw activiteitenpatroon.

## Consult bij seks-counselor

---

Seksualiteit is een onderdeel van ieders leven en kan mede de kwaliteit van het leven bepalen. Een ziekte of handicap kan veel invloed hebben op de seksualiteit. Veel mensen vinden het echter een moeilijk onderwerp om over te praten. In de Sint Maartenskliniek is - voor de afdelingen Reumatologie en Revalidatie - een verpleegkundige gespecialiseerd in het omgaan met problemen op het gebied van seksualiteit bij een ziekte of handicap (seks counselor).

### Wat is Seks counseling en wat is het doel?

Een ziekte of handicap heeft invloed op en vraagt een herwaardering van de seksualiteit. Hoe het altijd is gegaan en geweest is, is veranderd. Dit vraagt aanpassing, zowel psychische als lichamelijk. Bij de seks-counseling kunt u vragen rondom seksualiteit bespreken. Dit gebeurt met respect voor uw

individuele behoeftes en wensen binnen de intimiteit. De seks counselor onderzoekt of het functieverlies bij u kan worden hersteld. Wanneer dit niet of slechts gedeeltelijk mogelijk is, helpt de seks counselor u hiermee om te gaan en reikt u mogelijke oplossingen aan, bijvoorbeeld medicijnen of hulpmiddelen.

## **Wat kunt u verwachten tijdens het spreekuur?**

Tijdens het spreekuur seks counseling inventariseert de gespecialiseerde verpleegkundige uw vragen. Het is vervolgens belangrijk te bekijken wanneer de vragen zijn ontstaan en op welke manieren u zelf al geprobeerd heeft de situatie te verbeteren. Samen met u en eventueel uw partner kan er een begeleidingstraject opgesteld worden.

Seks counseling wordt verzorgd door een gespecialiseerd verpleegkundige met aantekening Seksuologie van de NVVS. Het gesprek duurt maximaal een uur; het aantal gesprekken is afhankelijk van uw vraag.

## **Poliklinisch controletraject**

---

Het poliklinisch controletraject omvat de controles op de polikliniek door de revalidatiearts, verpleegkundig specialist of physician assistant. Als u op de afdeling opgenomen bent geweest, worden deze afspraken na uw ontslag automatisch gemaakt. U ontvangt hiervoor thuis een uitnodiging. Ook kan het zijn dat u lange tijd niet bij een revalidatiearts bent geweest en dat u nieuwe klachten heeft. Uw huisarts verwijst u dan naar de polikliniek. U krijgt in dat geval een afspraak thuisgestuurd.

Tijdens het poliklinisch consult komen uw klachten en vragen aan bod. Ook vragen we naar een aantal zaken, waarvan we weten dat die belangrijk zijn. Het is handig als u uw vragen van tevoren opschrijft en een lijst met de medicijnen die u gebruikt meeneemt. Soms is het niet nodig dat u naar de polikliniek komt en kan een telefonische afspraak gemaakt worden.

## **Het wondenspreekuur**

---

Het wondenspreekuur is bedoeld voor mensen met een dwarslaesie of spina bifida die ergens een wond door druk-, wrijf-, of schuifkrachten hebben en thuis verblijven. Om naar dit spreekuur te kunnen gaan, moet u wel al bekend zijn bij de revalidatiearts van de Sint Maartenskliniek. Is dat niet het geval, dan krijgt u eerst een algemene intake om uw hulpvragen en problemen in kaart te brengen. Daarna kunt u een eventuele afspraak bij het wondenspreekuur maken.

De wondgenezing bij mensen met een dwarslaesie of spina bifida kan anders verlopen dan bij mensen zonder een van deze aandoeningen. Daarom vinden we het belangrijk hier extra aandacht aan te besteden. We streven ernaar u dezelfde week of een week later op het spreekuur te beoordelen. Dat gebeurt door de verpleegkundig specialist, die u ook een behandeladvies geeft en contact kan leggen met eventuele hulpverleners in de thuissituatie.

U kunt zelf een afspraak maken voor dit spreekuur als u al bekend bent bij de revalidatiearts van de Sint Maartenskliniek. Dit doet u door telefonisch contact op te nemen. Als u nog niet bekend bent, dan kunt u via uw huisarts of medisch specialist verwezen worden. Ook dan krijgt u eerst een algemene intake om uw hulpvragen en problemen in kaart te brengen.

Het spreekuur start met een gesprek om onder andere te bepalen wat de oorzaak van uw wond is, hoe lang u deze al heeft en wat er al gedaan is met de wond. Daarna zal de verpleegkundig specialist de wond bekijken, eventueel schoonmaken en opnieuw verbinden. Als het nodig blijkt te zijn, schrijft de verpleegkundig specialist ook nieuwe wondmaterialen voor. Zo nodig wordt u ingepland voor een controle om te evalueren of de wond geneest. Eventueel kan ook de revalidatiearts ingepland worden bij dit spreekuur.

## Sportloket

---

Wilt u graag sporten en/of bewegen na uw revalidatie, maar heeft u geen idee wat de mogelijkheden zijn bij u in de buurt? Bij het Sportloket kunt u terecht als u revalideert bij de Sint Maartenskliniek. Uw revalidatiearts kan u verwijzen voor een sport- en beweegadvies op maat voor na uw revalidatieprogramma.

U bent onder behandeling bij de Sint Maartenskliniek. Binnenkort eindigt uw revalidatie in het Revalidatiecentrum. Wellicht heeft u tijdens de revalidatie ook gesport. Bewegen is immers goed voor iedereen, dus ook voor mensen met een lichamelijke beperking en/of chronische aandoening. Maar hoe zit dat ná de revalidatiebehandeling? Het is namelijk niet altijd makkelijk of vanzelfsprekend om dan voldoende te blijven sporten en te bewegen.

Het Sportloket helpt u bovenstaande vraag te beantwoorden. Alle revalidanten die graag willen sporten en bewegen kunnen, na een verwijzing van hun revalidatiearts, terecht bij het Sportloket op de afdeling Revalidatie.

### Wat is het doel?

Het is voor uw gezondheid en uw welzijn goed om voldoende te sporten en/of te bewegen. Het Sportloket maakt het voor u gemakkelijker om dit na hun revalidatieprogramma te blijven doen.

### Wat gebeurt er bij het Sportloket?

In een persoonlijk gesprek bij het Sportloket met de bewegingsagoog krijgt u informatie over mogelijkheden om te sporten en te bewegen in uw directe woonomgeving. Ook bespreekt u de mogelijkheden om in het dagelijks leven een actieve leefstijl te realiseren. Dit advies op maat is gebaseerd op uw lichamelijke mogelijkheden en houdt rekening met uw beperkingen, uw sportvoorkeur en het aanbod bij u in de buurt. Het adviesgesprek duurt ongeveer zestig minuten. U krijgt uw persoonlijk sportadvies vervolgens via de post toegestuurd.

## **Wat gebeurt er na het adviesgesprek bij het Sportloket?**

Na het adviesgesprek heeft u nog vier maal (telefonisch) contact met de bewegingsagoog van het Sportloket over de voortgang van uw actieve en sportieve leefstijl.

### **Sportclinic**

Het Revalidatiecentrum van de Sint Maartenskliniek organiseert een aantal keer per jaar een sportclinic, waaraan u kunt deelnemen en kennismaken met verschillende (aangepaste) sport- en beweegactiviteiten.