



Sint Maartenskliniek

Behandelingen poliklinisch

De duur van de behandeling en de therapieën die u krijgt, verschillen afhankelijk van uw situatie. In het gesprek met uw revalidatiearts en/of behandelteam spreekt u af welke behandelingen passen bij uw situatie en doelen.

Meer informatie over de verschillende poliklinische behandelingen leest u hieronder. Daarnaast zijn er ook [specifieke spreekuren](#) en ons [Loopexpertisecentrum](#) waarvoor u mogelijk in aanmerking komt.

Onze behandeling

MS spreekuur

U kunt na uw revalidatie op de Sint Maartenskliniek voor de klachten die u door MS heeft met regelmaat gescreend/gevolgd worden door ons team. Zij kunnen u snel interventies en adviezen verstrekken, mocht dit nodig zijn.

In de regel ziet u eens per jaar uw behandelteam, bestaande uit de revalidatiearts, ergotherapeut en fysiotherapeut. Zij brengen uw klachten en mogelijkheden in kaart en nemen verschillende testen af, zoals lichamelijk onderzoek, inventarisatie hulpmiddelen, handfunctietesten, loop- en balanstesten.

Wat is het doel van dit spreekuur?

Het doel van dit spreekuur is om uw klachten en beperkingen te monitoren en (als het nodig is) snel interventies en adviezen te verstrekken. Hierdoor kunnen we verdere achteruitgang beperken. Verder is het doel van het MS Revalidanten Spreekuur om de eerste lijn te ondersteunen in de behandeling.

Hoe kunt u zich voorbereiden op het MS Revalidanten Spreekuur?

U krijgt een uitnodiging voor dit spreekuur samen met een aantal vragenlijsten die u moet invullen en terugsturen voordat u op dit spreekuur komt. Verder neemt u de airstackballon mee als u die gebruikt.

Wat gebeurt er bij het MS Revalidanten spreekuur?

U wordt op de afgesproken tijd geroepen door één van de behandelaars. Elke behandelaar inventariseert, onderzoekt en test u op zijn of haar vakgebied. Elke behandelaar heeft een half uur tijd voor u. U bent 1,5 uur bezig met de onderzoeken. Daarna heeft u een korte pauze. Vervolgens heeft de revalidatiearts een gesprek met u over de observaties van de betreffende behandelaars en de eventueel voorgestelde adviezen of behandelingen.

Na dit spreekuur spreken we een vervolg met u af. Dit varieert van een afspraak over een jaar tot opnieuw een revalidatietraject. Dit hangt af van uw hulpvraag.

Revalidatieprogramma - poliklinische behandeling en controle

De poliklinische behandeling kan bestaan uit een poliklinisch controletraject en/of uit poliklinische behandelingen bij één of meerdere van onze behandelaars.

Poliklinische behandeling

Meerdere behandelaars kunnen betrokken zijn bij uw poliklinische behandeling. Dit is afhankelijk van uw hulpvraag, revalidatiedoelen en mogelijkheden.

Poliklinisch controletraject

Het poliklinisch controle traject omvat de controles op de polikliniek door de revalidatiearts, verpleegkundig specialist of physician assistant. 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.

Airstacken en ademhalingsoefeningen

Door een spierziekte kan de inhoud van uw longen geleidelijk afnemen. Hierdoor heeft u meer kans op een longontsteking en hypoventilatie. Door de ademhalingsstechniek airstacken te leren en ademhalingsoefeningen uit te voeren, blijven onder meer uw longinhoud en de spierkracht en de beweeglijkheid van uw ademhalingsspieren zo optimaal mogelijk.

Longontsteking

Door spierkrachtverlies zijn de ademteugen die u kunt nemen minder groot. Als uw longinhoud minder

wordt en de spierkracht verder afneemt, kunt u moeite krijgen met het ophoesten van slijm. Dit vergroot het risico op een longontsteking.

Hypoventilatie

Daarnaast kan er, doordat uw ademhaling sneller en oppervlakkiger wordt, hypoventilatie ontstaan. Hierbij stijgt het koolzuurgehalte in het bloed en daalt het zuurstofgehalte. Klachten van hypoventilatie kunnen zijn: hoofdpijn bij het wakker worden, sufheid overdag, gebrekkige eetlust, concentratiestoornissen. Soms ontbreken deze klachten, maar is er toch sprake van hypoventilatie. Dit is aan te tonen middels bloedonderzoek.

Wat is het doel van deze behandeling?

De ademhalingstechniek airstacken en de ademhalingsoefeningen hebben als doel de gevolgen die u ondervindt door uw verminderde longinhoud zo lang mogelijk tegen te gaan en ervoor te zorgen dat uw ademdeugen zo groot mogelijk blijven. Hierdoor blijven de longinhoud, de spierkracht en beweeglijkheid van uw ademhalingsspieren, uw borstkas en wervelkolom zo optimaal mogelijk. Het ophoesten van slijm verbetert en de kans op luchtweginfecties vermindert.

Airstacken

Airstacken is een ademhalingstechniek die u leert van onze fysiotherapeut. Het betekent letterlijk 'luchtstapelen'. De techniek zorgt ervoor dat uw longen zo groot en zo soepel mogelijk kunnen blijven. Hierdoor krijgt u voldoende lucht in uw longen en blijven uw ademhalingsspieren soepel.

U gebruikt bij het airstacken een ballon. Aan deze ballon zit een slang en mondstuk. Dit mondstuk moet u dagelijks uitspoelen; de slang wekelijks. De ballon mag alleen door uzelf gebruikt worden. Eenmaal per maand moet u de ballon in losse onderdelen in een sopje schoonmaken, zodat de kans op een longinfectie zo klein mogelijk is. [Lees hier meer over de techniek.](#)

Ademhalingsoefeningen

U kunt enkele ademhalingsoefeningen uitvoeren om het overtollig slijm uit uw longen te transporteren. [Lees hier meer over deze oefeningen.](#)

Neuropsychologisch onderzoek

Bij hersenletsel, als gevolg van bijvoorbeeld een beroerte, een val op uw hoofd of een hersenziekte, kunnen klachten of veranderingen ontstaan in uw denken en/of uw gedrag. Op basis van een neuropsychologisch onderzoek kan het behandelteam van de Sint Maartenskliniek u helpen bij uw revalidatie.

Neuropsychologie bestudeert de relatie tussen gedrag en de werking van de hersenen. Een

neuropsycholoog kan bij u vaststellen of er door uw hersenletsel klachten en veranderingen in uw denken en/of uw gedrag zijn ontstaan. Dit gebeurt in een gesprek met u en uw naaste(n) en met behulp van een neuropsychologisch onderzoek. De neuropsycholoog geeft u informatie en advies over eventueel gestoorde functies. Daarnaast biedt de neuropsycholoog u, waar nodig, begeleiding bij het leren hanteren en accepteren hiervan. Soms vormt training (bijvoorbeeld geheugentraining) een onderdeel van de begeleiding.

Wat is het doel van het onderzoek

De uitkomsten van het neuropsychologisch onderzoek kunnen helpen bij uw revalidatie. We weten hierdoor hoe we u het beste kunnen behandelen, zodat u zo goed mogelijk kunt profiteren van uw revalidatie. Soms volgt na het neuropsychologisch onderzoek behandeling en/of training, bijvoorbeeld voor problemen in het geheugen of de waarneming. Daarnaast kunnen de uitkomsten ook helpen bij het bepalen wat u nodig heeft in de toekomst.

Hoe kunt u zich voorbereiden op het onderzoek?

U hoeft zich niet speciaal voor te bereiden. Als u hulpmiddelen zoals een leesbril of hoorapparaat gebruikt, dan is het belangrijk dat u deze meeneemt.

Het onderzoek

U heeft eerst een gesprek met de neuropsycholoog. Op een later gepland moment krijgt u dan een aantal tests onder begeleiding van de psychologisch medewerkster. Vaak neemt deze ook een aantal vragen met u door. De vragen gaan over uw vermoeidheid, gevoelens en emoties. Het totale onderzoek duurt 2 tot 4 uur. Doorgaans is onderzoek verspreid gepland over meerdere onderzoeksmomenten. Bij de testafname kan geen naaste aanwezig zijn. De tests die u krijgt meten uw geheugen, aandacht en concentratie, werktempo, waarneming, taal en spraak, ruimtelijk inzicht, planningsvermogen.

Wat gebeurt er na het onderzoek?

Na het onderzoek verwerken we de testresultaten. De neuropsycholoog maakt een rapport van de resultaten en bespreekt deze met u en uw naaste(n). U kunt altijd het neuropsychologisch rapport inzien. Dan krijgt u de gelegenheid om eventuele feitelijke onjuistheden, onvolledigheden of niet ter zake doende onderdelen te laten corrigeren conform de rechten van patiënten (volgens de beroepscode voor psychologen). De inhoudelijke conclusies zijn echter wel geheel voor rekening van de deskundigheid van de psycholoog en daarom niet onderhevig aan dit correctierecht.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

De gegevens van het neuropsychologisch onderzoek bewaren we in een psychologisch dossier. De revalidatiearts ontvangt een kopie van het neuropsychologisch rapport. Verder ontvangen de leden van

het behandelteam gegevens die relevant zijn voor uw revalidatiebehandeling. Het neuropsychologisch rapport mogen we alleen met uw (schriftelijke) toestemming naar anderen versturen.

Cognitieve revalidatie - Brein in Beweging

Brein in Beweging biedt diagnostiek, training en behandeling voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) die de lichamelijke revalidatie al hebben afgerond. De Brein in Beweging-behandeling richt zich vooral op de 'onzichtbare' gevolgen van hersenletsel. U bereikt hierbij het meeste effect als u het letsel al enige tijd (zes maanden tot een jaar) heeft. Dit noemen we de chronische fase. Deze kenmerkt zich vooral doordat u dan niet meer verder spontaan herstelt. Voortdurend breiden wij het behandelprogramma uit met nieuwe onderdelen en onderzoeken we de effectiviteit. U kunt er dus op vertrouwen dat u bij Brein in Beweging de best denkbare zorg krijgt.

Wat gaat er aan uw behandeling vooraf?

Na de verwijzing door de revalidatiearts krijgt u een intakegesprek bij een neuropsycholoog. Ook maakt u kennis met een maatschappelijk werker en krijgt u een intake bij een bewegingsagoog/psychomotore therapeut. Het kan zijn dat er aanvullend onderzoek nodig is zoals neuropsychologisch testonderzoek. De neuropsycholoog en revalidatiearts beslissen hoe het behandelplan eruit komt te zien. In dat plan staan ook de behandeldoelen. Deze fase duurt ongeveer vijf weken. Het is ook mogelijk dat uit de onderzoeksresultaten blijkt dat behandeling of begeleiding elders beter past bij uw klachten en hulpvraag.

Wat houdt de Brein in Beweging behandeling in?

Wij gaan er in de behandeling van uit dat het hersenletsel blijvend is. U kunt echter wel leren hoe u allerlei activiteiten op een andere, handigere manier kunt doen, zodat u minder last heeft van uw beperkingen. Tijdens de behandeling leert u allerlei dagelijkse activiteiten op een andere manier te doen om zo minder last te hebben van uw beperkingen. Voorbeelden: een agenda gebruiken om afspraken beter te onthouden, het maken van een stappenplan om complexe activiteiten overzichtelijk te houden of het beter verdelen van uw energie over de dag/week door vaker te pauzeren en ontspannen.

De behandeling gebeurt in onderdelen die we 'modules' noemen. In elke module staat één gevolg van het hersenletsel centraal. U volgt alleen dié modules die aansluiten op uw behandeldoelen. In Brein in Beweging hebben we de modules ingedeeld in drie gebieden:

- Voorlichting: uitleg over de gevolgen van hersenletsel
- Training: compenseren voor de gevolgen van hersenletsel
- Therapie: verwerken van de gevolgen van hersenletsel

Tijdens de behandeling bespreekt u regelmatig uw voortgang met de behandelaars. U kijkt samen in hoeverre de gestelde doelen zijn bereikt. Mocht het nodig zijn, dan formuleren we samen met u nieuwe

doelen of stellen het behandelprogramma bij. De behandelfase duurt maximaal vijf maanden, afhankelijk van uw behandeldoelen en de snelheid waarmee we resultaten boeken. U komt ongeveer twee tot drie dagdelen per week voor therapie en training naar Brein in Beweging.

Na de behandeling

Vier en tien maanden na uw behandeling kunnen u en uw partner opgeroepen worden voor een gesprek bij onze verpleegkundig specialist. Hij bekijkt of u de resultaten van de behandeling heeft weten vast te houden en zo niet, welke maatregelen dan gewenst zijn.

[Veelgestelde vragen over behandeling bij het Brein in Beweging.](#)

Download de brochure '[Traumatisch hersenletsel - wat kunt u zelf doen](#)'.

Orthese Loopgroep

Deze loopgroep is voor mensen met een hersenaandoening of een zenuw- en spierziekte (neuromusculaire aandoening) die een hulpvraag hebben op het gebied van lopen. Bijvoorbeeld als u een nieuwe of vervangende orthese en/of (semi-)orthopedische schoenen nodig heeft. De revalidatiearts, fysiotherapeut(en), instrumentenmaker en schoenmaker kijken binnen de loopgroep naar de optimale afstelling van uw orthese en/of (semi-)orthopedische schoenen. Zij houden daarbij rekening met uw mogelijkheden en wensen. U krijgt ook advies hoe u het gebruik van uw orthese en/of (semi-)orthopedische schoenen het beste kunt oefenen.

Vorbereiding

Voordat u mee kunt doen aan de Orthese loopgroep, heeft u eerst een afspraak met uw revalidatiearts. Deze onderzoekt u en bespreekt met u de opties om te komen tot een weloverwogen keuze om het lopen te verbeteren met een orthese en/of (semi-)orthopedische schoenen. Het kan zijn dat u aanvullende onderzoeken krijgt, zoals een gangbeeldanalyse, CT-scan of röntgenfoto. Het kan ook zijn dat u een gezamenlijke afspraak met de orthopeed en de revalidatiearts heeft. Na deze onderzoeken bespreekt de revalidatiearts de uitslagen met u.

Vervolgens roept de revalidatiearts u op voor het Technisch spreekuur samen met de instrumentenmaker, schoenmaker en fysiotherapeut. Met hen stemt u af welke orthese en/of (semi-) orthopedische schoenen voor u geschikt zijn en welk revalidatietraject u gaat volgen. U kunt vragen stellen en een proefmodel van de aanpassing bekijken. Als de orthese en/of de (proef)schoenen klaar zijn, wordt u ingepland in de loopgroep.

De loopgroep

De fysiotherapeuten begeleiden u bij het leren lopen met uw orthese en/of (semi-) orthopedische schoenen. U kunt activiteiten oefenen zoals traplopen, buiten lopen en sport. Als het nodig is, dan kunt u

daarnaast ook verschillende loophulpmiddelen uitproberen. De fysiotherapeuten voeren regelmatig testen uit om uw voortgang te bewaken.

Afhankelijk van vragen en/of aandachtspunten spreekt de arts met u persoonlijk. Aansluitend aan de loopgroep kunnen kleine aanpassingen worden gemaakt terwijl u wacht. Bij grote aanpassingen krijgt u de orthese en/of schoenen in de regel na een week terug.

Tijdsinvestering

Hoe vaak u naar de Orthese loopgroep en eventuele therapieën moet komen, is onder andere afhankelijk van de pasvorm, de juiste afstelling van de scharnieren in de orthese en de optimale aanpassing van de schoenvoorziening. Meestal hebben mensen voor het leren lopen met een eerste orthese of het eerste paar orthopedische schoenen meer tijd nodig dan wanneer zij al een orthese of orthopedische schoenen hadden. Voor het leren lopen met een KEVO heeft u ook vaak meer tijd nodig dan met een EVO of met (semi-)orthopedische schoenen.

In de regel komt u, gedurende twee weken tot drie maanden, één of twee dagen in de week een halve dag naar de Sint Maartenskliniek. Afhankelijk van uw hulpvraag kunt u bij de fysiotherapeut een aantal keer op individuele basis komen om specifieke vragen te stellen over belasting/belastbaarheid, vermoeidheid, advies over trainen en om oefeningen door te nemen om uw kracht en beweeglijkheid te onderhouden.

Na de Loopgroep

Als de pasvorm, afstelling en aanpassingen voldoen (en wij inschatten dat het veilig is), krijgt u de orthese(n) en/of schoenen mee naar huis. U kunt dan thuis gaan oefenen. U krijgt advies hoe u dit kunt opbouwen. Na de revalidatie bent u vaak nog niet volledig gewend aan het dragen van de orthese en/of schoenen. De meest voorkomende activiteiten hebben we met u doorgesproken en geoefend en u oefent dan verder in uw thuissituatie. De meeste mensen zijn na een half jaar tot een jaar volledig gewend aan het dragen van de orthese en/of schoenen.

Na 3 tot 6 maanden krijgt u een poli-afspraak met de revalidatiearts. Die bespreekt met u of u tevreden bent met de orthese(n) en/of schoenen en of er mogelijk nog veranderingen moeten plaatsvinden.

Als u vragen heeft over het gebruik van de orthese(n) en/of schoenen in dagelijkse situaties (zoals bij huishoudelijke taken of hobby's), dan kunt u in overleg met de arts een afspraak laten inplannen bij de ergotherapeut.

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.

