



CEREBRO VASCULAIR ACCIDENT

Psychologische kwets- baarheid na een Cere- brovasculair Accident

Brochure patiënten



INHOUD

Wat is een Cerebrovasculair Accident?	3
Hoe verloopt de behandeling?	4
Psychologische zorg tijdens en na een CVA	5
Psychologische zorg voor naasten	7
Wat kan u zelf doen?	7
Contact	9

WAT IS EEN CEREBROVASCULAIR ACCIDENT?

Een cerebrovasculair accident, in het kort een CVA of beroerte, is een verzamelnaam voor ziektebeelden die gekenmerkt worden door een verminderde bloedvoorziening naar de hersenen. Meestal is die verminderde bloedvoorziening het gevolg van een verstopping in een bloedvat van of naar de hersenen, in dat geval spreken we van een ischemie of herseninfarct. Het kan ook zijn dat de wand van een bloedvat in de hersenen gescheurd is, dan wordt er gesproken van een hersenbloeding.

Een CVA gaat meestal gepaard met het plotseling ontstaan van specifieke symptomen zoals

- Krachts- en gevoelsverlies in het lichaam, vaak eenzijdig (bv. scheef hangen van mondhoek)
- Vermindering in oriëntatie of verwardheid
- Moeilijkheden met bewegingen
- Moeilijkheden met praten en begrijpen van anderen

Welke symptomen bij een patiënt optreden is afhankelijk van waar in de hersenen het CVA heeft plaatsgevonden. Sommige patiënten ervaren ook op lange termijn nog symptomen die rechtstreeks of onrechtstreeks gelinkt kunnen worden aan het CVA.

HOE VERLOOPT DE BEHANDELING?

Opname op spoed

Wanneer u klachten ervaart die u doen denken aan een CVA wordt u best zo snel mogelijk opgenomen in het ziekenhuis op de dienst Spoedgevallen. Op de dienst Spoedgevallen wordt onderzocht of u al dan niet een herseninfarct of hersenbloeding heeft. Na de eerste behandeling, wordt u doorverwezen naar een gespecialiseerde Stroke Unit.

Stroke Unit

Nadat het CVA is vastgesteld en de eerste behandelingen werden toegediend, wordt u door de dienst Spoedgevallen verwezen naar de Stroke Unit. De Stroke Unit is een afdeling gespecialiseerd in de zorg voor patiënten met een CVA. U kan kennis maken het verpleegkundig team, de neurolo(o)g(e) en het paramedisch zorgpersoneel. Uw parameters, zoals temperatuur en bloedsuikers, zullen er nauwgezet opgevolgd worden. Deze parameters zijn belangrijk voor uw gezondheidsrisico voor en na een CVA. Daarnaast kan het zijn dat u geholpen wordt door de kinesist, ergotherapeut, diëtist en psycholoog. De gemiddelde opnameduur daar is zes dagen.

Het kan zijn dat u na de initiële opname wordt doorverwezen naar een residentiële of ambulante revalidatieafdeling. Het kan ook zijn dat er een opvolgafspraak wordt ingepland bij een neurolo(o)g(e) en eventuele (para)medische thuiszorg wordt geadviseerd.

PSYCHOLOGISCHE ZORG TIJDENS EN NA EEN CVA

Een CVA is vaak een zeer ingrijpende gebeurtenis. Een plotselinge opname, moeilijkheden met dagdagelijkse taken en een revalidatietraject in het vooruitzicht kunnen soms overweldigend zijn. Hierdoor kan het zijn dat u zich moedeloos voelt en niet goed in uw vel zit. Sommige patiënten kunnen na een CVA heel verdrietig of angstig zijn. Er kan dan wel eens gesproken worden van depressieve of angstige klachten. Omdat die gevoelens deel uitmaken van het mentaal welzijn en het mentaal welzijn een belangrijke rol speelt in de revalidatie na een CVA, is het van belang aandacht te besteden aan de psychologische zorg tijdens en na een CVA. Een vroege signalering, ondersteuning en behandeling van neuropsychologische moeilijkheden is in elke fase van het herstel na een CVA belangrijk.

Psychologische zorg tijdens de eerste opvang

Tijdens de initiële opname wordt u voornamelijk gezien door het medisch team. Uw fysieke gezondheid staat centraal. Tijdens de eerste dagen van opname is het voornamelijk de bedoeling dat de patiënten herstellen en bekomen van de ingrijpende gebeurtenis. De eerste dagen na een CVA is het moeilijk om een onderscheid te maken tussen symptomen die het gevolg zijn van het CVA en symptomen wijzen op een psychologische belasting. Het risico bestaat dan dat patiënten onnodig behandeld

worden. Dit betekent niet dat het mentaal welzijn van de patiënten wordt vergeten.

Uit onderzoek blijkt dat sommige patiënten kwetsbaarder zijn voor mentale zorgen na een CVA dan anderen. Op basis van een vragenlijst wordt uw risico op psychische (over)belasting nagegaan. Patiënten die verhoogd scoren tijdens de eerste opvang worden gezien door de psychologe van de revalidatieafdeling voor een eerste kennismaking. Tijdens dit korte gesprek kunnen bezorgdheden en verwachtingen besproken worden. Een belangrijk deel van de eerste psychologische begeleiding bestaat uit psycho-educatie.

Psychologische zorg na de initiële opname

Indien u op de vragenlijst die peilt naar psychische (over)belasting verhoogd scoort zal uw arts u adviseren om psychologische begeleiding in u revalidatie traject op te nemen. In het RZ Tienen wordt tijdens deze psychologische begeleiding uw mentaal welzijn nauwgezet opgevolgd door de psychologe en worden eventuele psychologische klachten behandeld. Deze psychologische begeleiding kan verdergezet worden gedurende uw volledige revalidatietraject in samenspraak met u en de ambulante revalidatieafdeling. Gedurende uw volledig opname wordt er namelijk samen met u en het multidisciplinair team wordt er gekeken wat voor u op elk moment het beste is voor uw behandeling en revalidatie.

Patiënten die niet verhoogd scoren op het risicoprofiel

maar wel een revalidatietraject aangaan in het RZ Tienen, worden na een maand psychologisch opgevolgd omdat het mentaal welzijn een invloed heeft op het fysieke revalidatie traject. Op deze manier wordt het mentaal welzijn van de patiënten nauwgezet opgevolgd in het kader van preventieve geneeskunde. Patiënten kunnen op eender welk moment tijdens hun revalidatie psychologische begeleiding aanvragen indien zij dit zelf wensen.

PSYCHOLOGISCHE ZORG VOOR NAASTEN

Uit onderzoek blijkt dat de naaste omgeving van patiënten met een recent CVA ook een verhoogd risico hebben op een verminderd mentaal welzijn. Daarom vinden wij het belangrijk om ook aandacht te besteden aan het mentaal welzijn van naasten. Bij de eerste opvolging van de patiënt wordt er een vragenlijst aan de naaste meegegeven, want ook zij kunnen ook een gesprek aanvragen met de psychologe. Met het ganse multidisciplinaire team streven we naar een goede zorgverlening zowel voor u als voor uw naaste(n).

WAT KAN U ZELF DOEN?

Wanneer u merkt dat u zich minder goed in uw vel voelt of wanneer u zich zorgen maakt, voel u dan vooral niet alleen. Probeer iemand op de afdeling er over aan te

spreken, of spreek erover met uw huisarts. Weet dat u doorheen uw revalidatietraject ook psychologisch begeleid kunt worden. U kan eventueel in voorbereiding van uw gesprek onderstaande vragen beantwoorden en deze brochure meenemen.

Lijkt het leven zinloos op dit moment?	Ja	Nee
Hebt u negatieve gedachten, die steeds maar in uw hoofd blijven spelen?	Ja	Nee
Voelt u zich futloos?	Ja	Nee
Voelt u zich geblokkeerd bij de minste hindernis?	Ja	Nee
Bent u teleurgesteld in uzelf of voelt u afkeer voor uzelf?	Ja	Nee
Moet u zich forceren voor alles wat u doet?	Ja	Nee
Hebt u moeite om dingen te doen die u vroeger zonder probleem deed?	Ja	Nee
Voelt u zich op dit moment triest?	Ja	Nee
Kunt u minder helder denken dan gewoonlijk?	Ja	Nee
Houdt u minder van de dingen waar u normaal van geniet of die u interesseren?	Ja	Nee
Lijkt uw geheugen minder goed dan gewoonlijk?	Ja	Nee

Hebt u geen hoop voor de toekomst?	Ja	Nee
Voelt u zich op dit moment minder gelukkig dan de meeste mensen?	Ja	Nee

CONTACT

Bronke Laeveren

Klinisch Psychologe – Dienst Patiëntenbegeleiding

Telefoon: 016/80.92.94

Email: bronke.laeveren@rztienen.be

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen

Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10262-NL/nov 2022