

Beroerte

- Stoornis in de bloedvoorziening van de hersenen.
- Stoornis hersenfunctie langer 24 uur.
- De aandoening is niet te genezen.
- Revalidatie: fysiek functioneren en kwaliteit van leven.

(Kwakkel 2004).

Gevolgen beroerte

- 70% ervaren ernstige chronische beperkingen
- Alledaagse activiteiten
- Sociale participatie

(Koek 2005)

Doel CVA revalidatie

- Bereiken van zelfstandigheid van functionele activiteiten van het dagelijks leven.
- Eigen huis
- Verwachtingen en wensen.
- Re-integreren in samenleving

(Van Peppen 2008)

Settings revalidatie

- Eerste lijn 40-68 %
- Verpleeghuis 25-31 %
- Revalidatiecentrum 9-15 %

(Koek 2004, Van Exel 2003)

Fysiotherapie kerndiscipline

- Stellen van een valide functionele prognose,
- Kiezen meest effectieve interventie,
- Selecteren van geschiktste meetinstrumenten.

(Langhorne 2002).

Neurorevalidatie CVA

- Verbeteren activiteiten,
- Eclectische benadering (neur. behandelmeth),
- Drijfveer: Wetenschappelijk bewijs.
- Multi disciplinair kennis van prognose, interventies, meetinstrumenten en richtlijnen.

(Pollock 2007, Van Peppen 2008).

Oefentherapie

- Binnen 72 uur, start mobiliseren:
- Bevorderen functioneel herstel,
- Voorkomen complicaties.

- Acute fase: 50% overdag inactief in bed.

(Bernhardt 2007).

Therapietijd

- Meer oefentijd : sneller adl zelfstandigheid nivo.
- Ziekenhuis (stroke-unit): 33 min werkdag therapie
- Revalidatie centrum: 2 uur per dag.
- CBO richtlijn : 2 x 30 min per dag therapie.

(De Wit 2007, Kwakkel 2004)

Taak- en context specifieke therapie

- Functionele taakgericht,
- Eerste maanden na CVA
- Beperkt tot datgene wat getraind is.

- Gericht op herleren adl,
- Specifieke training; in de omgeving,
- Gericht op de hulpvraag.

(van Peppen 2004, Mc Donnel 2007)

Meetinstrumenten

- 1 Motricity Index
- Trunc Control
- Berg balance scale
- Functional ambulation categories,
- 10 meter looptest
- Frenchay arm test
- Barthel index

(Van Peppen 2004, richtlijn)

Asymmetrie

- Adaptaties aan bestaande beperkingen:
- Optimaal onafhankelijke motoriek.
- Verbeteren loopsnelheid en loopvaardigheid:
Verbetering niet paretisch been.

(Buurke 2005, Kwakkel 2004)

Adviezen

- Zo snel mogelijk mobiliseren,
- In eerstelijns, thuis functioneel,
- 7 x per week trainen (multidisc. en zelf),
- Alle disciplines kennis van prognose en testen.
- Circuittraining van functionele adl.
- Hoge intensiteit en gericht op compensaties.