



Informatiefolder neurorevalidatie



Neurorevalidatie is bedoeld voor de behandeling van patiënten met uiteenlopende klachten aan het centrale zenuwstelsel.

Wanneer neurorevalidatie?

Ons centrale zenuwstelsel bestaat uit de hersenen en het ruggenmerg. Aandoeningen aan het centrale zenuwstelsel (zowel aangeboren als niet-aangeboren) hebben vaak grote gevolgen voor het dagelijkse leven. Neurorevalidatie is erop gericht om deze patiënten weer zo goed en zelfstandig mogelijk in hun eigen omgeving en de maatschappij te laten functioneren.

Onder neurologische aandoeningen verstaan wij onder andere:

- CVA (herseneninfarct/hersenenbloeding)
- Amyotrofische laterale sclerose (ALS)
- Parkinson
- Hersentrauma
- Dwarslaesie
- Hersentumor
- Multipale sclerose (MS)

Intake en onderzoek

Tijdens de eerste afspraak zal er een gesprek zijn om te begrijpen wat de hulpvraag is en welke beperkingen ervaren worden. Sommige gevolgen van neurologisch letsel zijn meteen zichtbaar, zoals verlammingen, maar andere gevolgen kunnen minder duidelijk zijn. Denk aan veranderingen in gedrag, denkvermogen (cognitie), taalvaardigheid (afasie) en vermoeidheid. Na het gesprek kan de therapeut een lichamelijk onderzoek doen om de fysieke klachten beter te begrijpen en te beoordelen.

Behandeling

De therapeut stelt in overleg met u een individueel behandelplan op. De doelen kunnen gericht zijn op functies (balans, kracht, arm-handfunctie, conditie enz) en vaardigheden (transfers, wandelen, fietsen, traplopen enzovoorts) met als doel om weer zo goed en zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren in de maatschappij. Ook de terugkeer naar werk en/of sport kan een hulpvraag zijn.

De doelen zijn onder te verdelen in:

- het herleren van functies en vaardigheden waarin (gedeeltelijk) herstel mogelijk is. Dit is van toepassing bij ziektebeelden waar in het algemeen gesteld vooruitgang geboekt kan worden, zoals bijvoorbeeld bij een beroerte (CVA) of traumatisch hersenletsel (door ongeval).
- het leren behouden van functies en vaardigheden waarin herstel niet mogelijk is. Hierbij hoort ook het leren omgaan met mogelijke beperkingen in functies en vaardigheden. Dit geldt bijvoorbeeld bij progressieve ziektebeelden als de ziekte van Parkinson, MS en ALS of in de chronische fase na een CVA.
- het leren toepassen van de geleerde functies en vaardigheden, in allerlei situaties omgaan met hulpmiddelen/voorzieningen en het voorkomen van complicaties. Complicaties kunnen de kwaliteit van leven verminderen en het herstelproces nadelig beïnvloeden.

De duur en intensiteit van de poliklinische behandeling verschilt per persoon en hangt af van uw revalidatiedoelen.

Poliklinische revalidatiebehandeling

Omdat veel patiënten met neurologische aandoeningen doelen hebben op verschillende gebieden, is samenwerking tussen verschillende specialisten vaak nodig. De hoofdbehandelaar van deze poliklinische revalidatiebehandeling (PRB) is de revalidatiearts. Afhankelijk van de klachten kan naast de fysiotherapeut een ergotherapeut, logopedist, maatschappelijk werker, psycholoog of arbeidsdeskundige worden ingeschakeld. De PRB kan gestart worden na klinische opname in het ziekenhuis of revalidatiecentrum, maar ook bij een gerichte hulpvraag in de chronische fase.

Samenwerking

De fysiotherapeuten van ZGT werken nauw samen met specialisten op het gebied van neurologie en revalidatiegeneeskunde. Daarnaast zijn er verschillende samenwerkingsverbanden en contacten binnen de fysiotherapie: CVA-ketenzorg, Parkinsonnet en MS-ketenzorg.

Fysiotherapeutische specialisaties binnen ZGT

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| • (kinder) Manuele therapie | • Hartfalen |
| • Geriatriefysiotherapie | • Longrevalidatie |
| • Oncologiefysiotherapie | • Fysiotherapie bij duizeligheid |
| • Oedeemfysiotherapie | • Fysiotherapie bij hoofdpijnklachten |
| • (kinder) Bekkenfysiotherapie | • Fysiotherapie na beenamputatie |
| • Kinderfysiotherapie | • Ontspanningstherapie |
| • Draagconsulent | • Medical tape |
| • Psychosomatische fysiotherapie | • Dry Needling |
| • Handtherapie | • Ultrageluid bij borstontstekingen |
| • Fysiotherapie bij traumatologie | • Shockwave therapie |
| • Neurorevalidatie | • TENS |
| • Hartrevalidatie | |



Verwijzing en vergoeding

- Neurorevalidatie valt onder de reguliere fysiotherapie. Hiervoor is geen verwijzing nodig, het valt onder Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF). De vergoeding is afhankelijk van uw aanvullende verzekering.
- Veel neurologische aandoeningen vallen onder de chronische code, hiervoor is een ondertekende machtiging nodig van een medisch specialist. De eerste twintig behandelingen zijn hierbij voor eigen rekening of worden vergoed vanuit uw aanvullende verzekering. Na deze twintig behandelingen worden de behandelingen vergoed vanuit de basisverzekering.
- De vergoeding van PRB valt onder een aparte regeling die onderdeel is van de basisverzekering.

Afspraak maken of vragen

Voor het maken van een afspraak of vragen over de folder kunt u contact opnemen met het secretariaat van de afdeling fysiotherapie/ergotherapie.

Tijdens kantooruren bereikbaar op onderstaande telefoonnummers:

Ziekenhuislocatie Almelo

Routenummer 0.12

Telefoonnummer 088 708 32 10

Ziekenhuislocatie Hengelo

Routenummer 0.15

Telefoonnummer 088 708 52 00