



CVA 3

Iemand in uw omgeving helpen na een cerebrovasculair accident

informatie voor patiënten

HERHALING	3
UZELF EN ANDEREN INFORMEREN	4
DE ZELFREDZAAMHEID VAN DE PATIËNT BEVORDEREN	6
REGELMATIG DE BALANS OPMAKEN MET DE PATIËNT	6
EEN VANGNET UITBOUWEN	10
VOOR UZELF ZORGEN	10
HULP ZOEKEN	12

HERHALING

Een cerebrovasculair accident (CVA) of beroerte is een plots optredende hersenaandoening, die wordt veroorzaakt door een verstoorde doorbloeding in een deel van de hersenen:

- Doordat een stolsel een bloedvat afsluit (ischemisch CVA of herseninfarct).
- Of doordat een bloedvat scheurt en er bloed uit stroomt (hemorragisch CVA of hersenbloeding).

Het hersendeel dat daardoor slecht of niet meer doorbloed wordt, kan schade oplopen, met min of meer ernstige, permanente of tijdelijke gevolgen (verlamming, spraakstoornissen enz.).

CVA's houden verband met zogenaamde veranderbare risicofactoren voor hart- en vaatziekten (hoge bloeddruk, diabetes, cholesterol, roken, zwaarlijvigheid, te weinig beweging) en soms met hartritme-stoornissen.

Na een CVA hebben mensen vaak hulp nodig om allerhande dagelijkse handelingen te kunnen uitvoeren. Die hulp komt vaak van iemand uit de naaste omgeving, de zogenaamde mantelzorger. De mantelzorger woont niet altijd samen met de patiënt. Het kan een zoon of dochter, buur of vriend zijn, die al dan niet dichtbij woont.

Mantelzorgers hebben de meest uiteenlopende taken:

- Persoonlijke verzorging (maaltijden, toilet enz.)
- Morele en emotionele steun
- De toegang tot medische zorg vergemakkelijken, afspraken maken met de kinesist, de logopedist enz.
- De patiënt vergezellen tijdens vrijetijdsbesteding of op het werk
- 's Nachts waken
- Ervoor zorgen dat de patiënt blijft communiceren
- Verplaatsingen binnen en buiten de woning mogelijk maken
- Het budget beheren en administratieve zaken regelen
- Het huishouden doen of organiseren enz.

Deze brochure richt zich tot u, mantelzorger. Zij wil u helpen bij al deze taken.

Zij herinnert u er ook aan hoe belangrijk het is voor uzelf te blijven zorgen, wat niet altijd vanzelfsprekend is in deze uitdagende situatie.

UZELF EN ANDEREN INFORMEREN

Jo, partner van Gary (57 jaar)

“Mijn man heeft een CVA gehad. Ik had niet goed begrepen wat dat juist betekende en waarom hij altijd moe was. Ik mopperde altijd en verweet hem een gebrek aan wilskracht.”

Het is belangrijk dat de mantelzorger goed geïnformeerd is over de ziekte, de oorzaken, de gevolgen op korte en lange termijn, de

medische opvolging en de behandelingen. Als u echt begrijpt wat er aan de hand is met de persoon die u helpt, bent u beter opgewassen tegen alle veranderingen in het dagelijkse leven van u en de patiënt.

Moedig hem of haar aan vragen te stellen aan de gezondheidswerkers. Als de persoon die u verzorgt dat goed vindt en u er tijd voor hebt, kunt u hem of haar vergezellen tijdens de doktersbezoeken en mee luisteren naar de antwoorden. Soms zijn onze gevoelens een hindernis om bepaalde informatie goed te begrijpen. Uzelf en de patiënt mogen niet aarzelen om meermaals dezelfde vraag te stellen, als u het antwoord niet van de eerste keer helemaal begrepen hebt.

Neem de tijd om hier te noteren wat u al weet over een cerebrovasculair accident.

.....

.....

.....

.....

Laat uw samenvatting eventueel nalezen door een gezondheidswerker.

U kunt dan aan uw omgeving en die van de patiënt perfect uitleggen wat een CVA is en wat de gevolgen ervan zijn.

Maak er ook een gewoonte van om veranderingen die u opmerkt bij de patiënt te noteren, zodat u erover kunt praten met de gezondheidswerkers: bijwerkingen van de medicatie, verlies van zelfredzaamheid of juist verbeteringen, veranderingen in het gedrag die op depressie kunnen wijzen, zoals verminderde eetlust, lusteloosheid enz. Op die manier kunnen de gezondheidswerkers de verzorging aanpassen naarmate de ziekte evolueert.

DE ZELFREDZAAMHEID VAN DE PATIËNT BEVORDEREN

Michel, echtgenoot van Margriet (50 jaar)

“Na haar CVA zei mijn vrouw dat ze niets meer zou kunnen doen. Ik ben haar blijven aanmoedigen en uiteindelijk kan ze alles weer zelf doen, ook al kost het wat meer tijd. Ze kreeg stilaan weer vertrouwen in zichzelf.”

Een van uw voornaamste taken is de patiënt helpen zelfredzaam te worden of te blijven.

Moedig hem of haar aan alles te doen waartoe hij of zij in staat is.

Hoe moeizaam het ook gaat, u bewijst hem of haar er geen dienst mee door het maar gewoon zelf te doen.

Geef hem of haar de nodige tijd en feliciteer hem of haar met alle successen en elke vooruitgang.

Let wel op: behandel de patiënt niet als een kind.

REGELMATIG DE BALANS OPMAKEN MET DE PATIËNT

Nicole, dochter van Frans (92 jaar)

“Mijn vader woont al lang alleen en is altijd zelfstandig geweest. Sinds zijn CVA heeft hij echter dagelijks verzorging en hulp nodig. Mijn broers en ik hebben ons leven wat moeten herorganiseren.”

Hulp aanvaarden is niet altijd gemakkelijk. Als de patiënt altijd zelfstandig is geweest, is het mogelijk dat hij of zij elke hulp weigert of deze slechts met tegenzin aanvaardt. Iedereen reageert op zijn eigen manier.

Voor iemand zorgen is bovendien vaak een onverwachte taak die gepaard gaat met heel wat emoties (de schok van de diagnose, angst voor de ziekte enz.). Het kan een dankbare maar tegelijkertijd moeilijke ervaring zijn.

De mantelzorgers moet dan ook opgewassen zijn tegen de verschillende reacties van de patiënt en de naaste omgeving. Negeer die reacties niet.

Om deze nieuwe situatie zo goed mogelijk te beleven, is het belangrijk dat mantelzorgers en patiënt:

- ❶ Praten over de gevoelens die de ziekte bij hen losmaakt.
- ❷ De balans opmaken om te kijken wat er juist veranderd is in hun leven.
- ❸ Nagaan welke hulp ze nodig hebben.

Wat het laatste punt betreft, moet de patiënt aangeven welke hulp hij of zij bereid is te aanvaarden. De mantelzorgers kan dan beslissen op welke manier hij of zij wil helpen.

HOE KUNT U DE BALANS OPMAKEN?

Zoek een rustig moment om erover te praten met de persoon die u verzorgt.

Zorg ervoor dat u beide beschikbaar bent en in staat te communiceren. Maak eventueel enkele fotokopieën van de volgende pagina's (p. 8 en 9) voor u ze invult. Zo kunt u regelmatig de balans opmaken en de verschillende rubrieken invullen voor de patiënt en uzelf.

1 Vraag de patiënt eerst en vooral hoe hij of zij zich voelt met betrekking tot de ziekte. U kunt het antwoord hier noteren:

GEVOELENS

.....

.....

Maak van de gelegenheid gebruik om ook over uw eigen gevoelens te praten.

2 Noteer in de tabel hieronder de veranderingen die de ziekte heeft teweeggebracht voor de persoon die u verzorgt:

DOMEIN	OPMERKINGEN
Gezinsleven

Beroepsleven

Gevoelsleven

Seksualiteit



Sociaal leven/vrije tijd

Financiële situatie

Andere

Stel dezelfde vragen aan uzelf.

3 Maak ten slotte een lijst van de hulp die de patiënt nodig heeft.

In de eerste kolom kunt u de taken aankruisen waarvoor de patiënt hulp nodig heeft, en wat uitleg toevoegen. In de tweede kolom omcirkelt u het symbool  als de patiënt bereid is hulp te aanvaarden. Anders omcirkelt u het symbool .

Zo weet u of u met de gezondheidswerkers moet praten en met de persoon die de hulp zal verstrekken. Zij kunnen de patiënt wellicht overtuigen en extra op zijn of haar reacties letten. Noteer in de derde kolom uw eigen naam als u de hulp zelf kunt verstrekken.

De persoon die u gaat verzorgen na een CVA heeft hulp nodig voor:	Aanvaarding door de patiënt	Wie gaat helpen?
<input type="checkbox"/> huishoudelijke taken – beschrijf:	 	
<input type="checkbox"/> persoonlijke verzorging (toilet, maaltijden enz.) – beschrijf:	 	
<input type="checkbox"/> gezelschap/toezicht thuis	 	
<input type="checkbox"/> begeleiding voor uitstappen, werk	 	
<input type="checkbox"/> administratieve zaken	 	
<input type="checkbox"/> financiële steun	 	
<input type="checkbox"/> andere:	 	
<input type="checkbox"/> andere:	 	
<input type="checkbox"/> andere:	 	

EEN VANGNET UITBOUWEN

Karim, zoon van Hafida (47 jaar)

“Na het CVA van mijn moeder heb ik de burens gevraagd of ze 's avonds konden langsgaan om te kijken of alles in orde is. Ze deden dat met plezier.”

Om uw zorgtaak vol te houden, moet u eerst en vooral uw limieten kennen. U bent geen superheld die altijd alles aankan. Vraag hulp aan burens, familieleden, vrienden, collega's ...

In de tabel op pagina 9 hebt u genoteerd welke hulp de persoon die u verzorgt, nodig heeft. Zoek uit wie met wat wanneer kan helpen (soms of altijd) en schrijf de namen in de derde kolom. Denk ook na over personen die kunnen aflossen of inspringen bij onvoorziene omstandigheden. Houd hierbij rekening met de capaciteiten, de beschikbare tijd en de energie van iedere helper.

Praat erover met de gezondheidswerkers als u voor bepaalde taken niemand vindt.

Zij kunnen u advies geven en oriënteren.

VOOR UZELF ZORGEN

Monique, vriendin van Bernadette (70 jaar)

“Na haar CVA was ik altijd bij Bernadette. Ik zag niemand meer, ik kwam niet meer buiten. Ik was bang dat er haar iets zou overkomen. Uiteindelijk heb ik een depressie gekregen.”

Mantelzorgers zijn vergt energie en beschikbaarheid. Om in vorm te blijven, is het belangrijk dat u tijd maakt voor uzelf en voor leuke dingen, dat u evenwichtig eet en voldoende beweging neemt. Zoek een uitlaatklep voor de stress die gepaard gaat met uw zorgfunctie (yoga, wandelen, dansen, schilderen enz.). Als u samenwoont met de patiënt, moet u in uw planning tijd voor uzelf voorzien (bijvoorbeeld 1 uur per dag en een keer per week een activiteit buitenshuis).

Hebt u tijd voor uzelf? JA NEE

Als u nee geantwoord hebt: wat kunt u doen om tijd vrij te maken?

.....

.....

Stel uzelf geregeld de volgende vragen:

→ Hoe voelt u zich op dit moment?



Triest



Gelukkig



Lusteloos



Gemotiveerd



Zwak



Sterk



Vermoeid



Energiek

→ Hebt u slaapproblemen?

JA NEE

→ Voelt u zich afgezonderd?

JA NEE

→ Hebt u concentratieproblemen?

JA NEE

→ Bent u prikkelbaar?

JA NEE

→ Hebt u minder eetlust of hebt u soms eetaanvallen?

JA NEE

→ Bent u geneigd om geneesmiddelen, alcohol of dergelijke te verbruiken?

JA NEE

Als u op bepaalde vragen ja antwoordt of als uw humeur vaak in de linker kolom zit, moet u er meteen over praten met uw arts.

NEEM CONTACT OP MET DE VOLGENDE INSTANTIES OM INLICHTINGEN IN TE WINNEN OVER MOGELIJKE HULP

Heel wat organisaties en verenigingen kunnen u helpen: aarzel niet om contact met hen op te nemen of om er langs te gaan.

De sociale dienst van de gemeente waar u woont

Levering van maaltijden aan huis, indiening van het dossier om de invaliditeit te laten erkennen enz.

Uw mutualiteit voor de thuiszorg

Familiehulp, verplegers, kinesitherapie, logopedie, erkenning als chronische aandoening enz.

Bepaalde patiëntenverenigingen, zoals:

Belgische vereniging tegen cerebrovasculaire accidenten:

- belgianstrokecouncil.be
- www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/gezondheidszorg/vereniging-van-gebruikers-en-mantelzorgers

(deze lijst is niet volledig)

FOD Sociale Zekerheid

Hier vindt u informatie over alle beschikbare hulp.

www.handicap.belgium.be

Verenigingen

Voor informatie en om andere mantelzorgers of patiënten te ontmoeten (bijvoorbeeld in praatgroepen):

- www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/gezondheidszorg/vereniging-van-gebruikers-en-mantelzorgers

Belgische vereniging tegen cerebrovasculaire accidenten:

- belgianstrokecouncil.be

De uitleendienst van uw mutualiteit.

Financiële hulp

Als mantelzorger kunt u misschien een loon ontvangen van de persoon die u verzorgt of op een andere manier vergoed worden voor uw hulp. U kunt wellicht ook verlof voor medische bijstand of zorgkrediet aanvragen. Informeer u bij de verschillende hierboven vermelde instanties.

ONZE BROCHURES OVER CVA:

- **Brochure nr. 1:**
Wat is een cerebrovasculair accident?
- **Brochure nr. 2:**
Een recidief voorkomen na een cerebrovasculair accident
- **Brochure nr. 3:**
Iemand in uw omgeving helpen na een cerebrovasculair accident
- **Brochure nr. 4:**
Hemiplegie na een CVA
- **Brochure nr. 5:**
Beschikbare steun voor patiënten na een CVA
- **Brochure nr. 6:**
Afasie, de taalstoornis die spreken en/of begrijpen moeilijk maakt
- **Brochure nr. 7:**
Het dagelijkse leven na een CVA
- **Brochure nr. 8:**
Humeurschommelingen, vermoeidheid, depressie
- **Brochure nr. 9:**
Slikstoornissen na een CVA
- **Brochure nr. 10:**
Vervoer, autorijden en reizen na een CVA

Met de steun van Boehringer Ingelheim France.
Deze brochure werd opgesteld door een werkgroep onder leiding van het Franse bedrijf éduSanté. Dit waren de leden van de werkgroep: Dr. Woimant (UZ Lariboisière, Parijs), Dr. Mahagne (UZ Nice), Mevr. Benon en Dhr. Auchère (France AVC).
De brochure werd aangepast voor België met de hulp van de Belgian Stroke Council (belgianstrokecouncil.be).



Boehringer
Ingelheim



éduSanté



Januari 2018 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze brochure werd opgesteld door een werkgroep onder leiding van het Franse bedrijf éduSanté. De brochure werd aangepast voor België met de hulp van de Belgian Stroke Council.

UZ Leuven dankt de Belgian Stroke Council voor de toestemming om deze brochure te mogen overnemen.

Belgian Stroke Council (belgianstrokecouncil.be)

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700971.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

