



Sint Maartenskliniek

Opname MS

Tijdens de een opname op onze afdeling Neurorevalidatie, verblijft u bij ons op locatie. Dit noemen wij ook wel een klinische opname. De opname is erop gericht u zo goed mogelijk voor te bereiden op het leven met uw beperking thuis.

Bent u op zoek naar praktisch informatie rondom uw opname? Bijvoorbeeld of u iemand mee mag nemen naar je eerste opname dag, wat de bezoektijden zijn of wat u allemaal kan doen op de afdeling Neurorevalidatie tijdens uw opname? Klik dan hiernaast in het zij-menu op 'Rondom uw zorg'. Daar vind u alle praktische informatie terug over uw opname of poliklinische behandeling.

Doel van de behandeling

Zo goed mogelijk kunnen functioneren in uw eigen woonomgeving. Dat is het doel van uw behandeling. U oefent vooral alledaagse handelingen die moeilijk voor u zijn geworden. Bijvoorbeeld eten, drinken, opstaan en gaan zitten, aan- en uitkleden. U traint wat voor u belangrijk is, op een manier die nu bij u past.

Kunt u tijdens de revalidatieperiode bepaalde activiteiten niet meer uitvoeren? Dan zoeken we samen naar mogelijkheden om toch zelf dingen te kunnen. Denk hierbij aan het aanpassen van uw handelen of het gebruikmaken van hulpmiddelen.

Onze behandelingen en spreekuren

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.

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 ademhalingsstechniek 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 ademteugen 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 ademhalingsstechniek 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.](#)

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.

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.