

Medisch Specialistische Revalidatiebehandeling bij Parkinson(ismen)

Wat is de ziekte van Parkinson/Parkinsonismen?

De ziekte van Parkinson is een ziekte van de hersenen waarbij een bepaald soort hersenzenuwcellen langzaam verdwijnen. Dit gebeurt vooral in de hersenstructuur substantia nigra ('zwarte stof'). Deze hersencellen hebben tot taak de stof dopamine te produceren die nodig is om bewegingen en handelingen vloeiend te laten verlopen.

Het is normaal dat bij het ouder worden de aanmaak van dopamine afneemt. Bij de ziekte van Parkinson begint dit gewone verouderingsproces echter eerder en verloopt sneller, de oorzaak is vaak onbekend.

Parkinsonismen is de verzamelterm voor deze aandoeningen die lijken op de ziekte van Parkinson.

De oorzaak ligt in het tekort aan dopamine receptoren. Medicijnen tegen Parkinson verschijnselen werken bij deze aandoeningen dan ook niet omdat de dopamine niet opgenomen kan worden in de cel.

Symptomen die kunnen voorkomen

- Verandering in bewegen; bewegen gaat trager en bewegingen zijn kleiner. Mensen hebben last van stijfheid en/of beven.
- Verandering in denken en emotie: er kunnen problemen in de aandacht, het geheugen, planning en gedrag ontstaan. Ook krijgen mensen soms last van angsten, hallucinaties of wanen.

Laat zien wat je kunt

- Veranderingen in het lijf: problemen met plassen, poepen, ruiken, slikken, spreken en erecties krijgen. Daarna ontstaan er klachten van duizeligheid, slapen, lage bloeddruk.

Waarom medisch specialistische revalidatie?

Bij Parkinson(ismen) kunnen verschillende symptomen voorkomen die leiden tot problemen in uw dagelijks functioneren. De medisch specialistische revalidatie heeft vooral meerwaarde wanneer u op meerdere gebieden van uw leven vastloopt. Dan wordt het ingewikkelder om weer vat op het dagelijks leven te krijgen en weer op te bouwen in eigen regie en zelfstandigheid. Een team van therapeuten kan u dan onder begeleiding van de revalidatiearts ondersteuning en adviezen geven op al deze gebieden tegelijk.

Binnen de medisch specialistische revalidatie kijken we naar wat de symptomen betekenen voor het functioneren in het dagelijks leven zoals;

- Bewegingsmogelijkheden en vaardigheden
- Zelfzorg
- Communicatie
- Cognitie
- Stemming
- Dagbesteding
- Woonsituatie, persoonlijk omstandigheden en naasten

Wie zijn er bij de revalidatiebehandeling betrokken?

Tijdens uw behandeling binnen de medisch specialistische revalidatie gaan er meerdere

therapeuten aan de slag om u te helpen in het omgaan met de gevolgen van Parkinson in uw dagelijks functioneren. De behandeling is er voornamelijk op gericht uw zelfredzaamheid en kwaliteit van leven zo optimaal mogelijk te houden.

Uw behandelaars zijn gespecialiseerde therapeuten die samen een behandelteam vormen onder leiding van de revalidatiearts. Dit gezamenlijke behandelteam stemt de doelen en behandeling met u en uw naasten af.

Het Parkinson-revalidatieteam bestaat uit:

- revalidatiearts
- fysiotherapeut
- ergotherapeut
- logopedist
- psycholoog
- maatschappelijk werk

Soms is het mogelijk om vaktherapeuten zoals een activiteitentherapeut, muziektherapeut, beeldend therapeut of psychomotorisch therapeut te betrekken.

Revalidatiearts

De revalidatiearts biedt begeleiding op medisch specialistisch gebied en is de coördinator van het Parkinson-revalidatieteam. De revalidatiearts heeft kennis op het gebied van onder andere complexe loopproblematiek, dystonie en hulpmiddelen die bij Parkinson(ismen) kunnen ondersteunen.

De revalidatiearts informeert u en uw familie over de behandeling en koppelt dit terug naar uw huisarts en neuroloog. Na afloop van de behandeling begeleidt de revalidatiearts u om bij nieuwe vragen weer te ondersteunen.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut houdt zich bezig met beweging, lichaamshouding en activiteiten als lopen, werken en sporten. Onder andere het aanleren van cues (seintjes) kan het functioneren verbeteren.

Spijkerkrachttraining, conditietraining, beweegadviezen en aanreiken van rek- en ontspanningsoefeningen kunnen een onderdeel zijn van therapie. Daarnaast worden adviezen gegeven in het gebruik van eventuele loophulpmiddelen, orthesen en schoenaanpassingen. Ook bij pijnklachten kan de fysiotherapeut wat voor u betekenen.

Ergotherapeut

De ergotherapeut bekijkt welke beperkingen moeilijkheden veroorzaken bij uw dagelijkse activiteiten, zoals zelfverzorging, huishouden, werk, invulling van vrije tijd en vervoer.

Gekeken wordt naar de huidige situatie, maar ook naar te verwachten beperkingen.

Tijdens de behandeling kunnen moeizaam verlopende activiteiten worden getraind en waar nodig kan het gebruik van hulpmiddelen en ondersteuning aangeleerd worden.

Het doel is zo efficiënt mogelijk te functioneren wat betreft zelfredzaamheid, met een goede balans van belasting en belastbaarheid.

Logopedist

De logopedist richt zich onder andere op problemen met communiceren, stemgeving, spraakverstaanbaarheid, adem, eten/drinken/slikken en speekselbeheersing.

Psycholoog

De psycholoog richt zich op cognitieve veranderingen, zoals beperkingen in aandacht, concentratie, geheugen en denktempo. Soms is het zinvol om met een neuropsychologisch onderzoek het denken goed in kaart te brengen, zodat u en uw omgeving beter kunnen worden ondersteund in hoe je er het beste mee om kan gaan. Daarnaast is er aandacht voor het verwerkingsproces en psychische klachten zoals angst- of stemmingsklachten.

Maatschappelijk werker

De maatschappelijk werker richt zich op de verwerking van de gevolgen van de ziekte van Parkinson, op partnerbegeleiding en op de effecten van de ziekte op het sociale leven en activiteiten. Daarnaast weet de maatschappelijk werker u te adviseren in waar u aanspraak op kunt maken ten aanzien van ondersteuning zoals instanties en hulp etc.

Activiteitentherapeut

De activiteitentherapeut biedt ondersteuning in het vinden van waardevolle activiteiten voor thuis. Of helpt, als dat nodig is, bij het zoeken naar een passende plek voor dagbesteding.

Muziektherapeut

Muziektherapie ondersteunt het revalidatieproces op een beleavingsgerichte en laagdrempelige manier. Muziek luisteren of maken draagt bij aan ontspanning, verwerking en troost. Muziek nodigt ook uit tot actie. Het stimuleert het lichamelijk functioneren zoals bewegen, lopen en spraak door het gericht aanbieden van muziek en puls. Ook kan de muziektherapeut adviseren bij het (opnieuw) bespelen van een instrument.

Beeldende therapie

Binnen beeldende therapie staat niet het praten centraal, maar het ervaren en handelen. Door middel van beeldende oefeningen doe je nieuwe ervaringen op en onderzoek je de eigen vormgeving en de persoonlijke zingeving.

Psychomotorisch therapeut (PMT)

Een psychomotorische therapeut stelt de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag centraal. Door bewegingsgeoriënteerde of lichaamsgeoriënteerde oefeningen komt iemand letterlijk in beweging of staat juist stil bij zijn of haar ervaringen. Zo leert de patiënt om lichaamssignalen, emoties, gedachten en gedragspatronen te herkennen, te verwoorden en te begrijpen.

De revalidatiebehandeling

De revalidatiebehandeling vindt over het algemeen poliklinisch plaats. Tijdens de behandeling worden de doelen met u afgestemd en telkens gekeken wat er voor uw situatie belangrijk is. De verwijzend specialist en uw huisarts worden over het verloop en resultaat van de behandeling op de hoogte gesteld.

Tussentijds en na het beëindigen van de behandeling vindt controle plaats bij uw revalidatiearts. Het effect van de behandeling wordt besproken en eventueel wordt aanvullend advies gegeven. Er wordt ook gekeken of er nog behandeling of ondersteuning van een therapeut in de eerste lijn nodig is om thuis te blijven doen wat u hebt opgebouwd tijdens uw revalidatiebehandeling.

Om te volgen hoe het met u blijft gaan kunnen er bij uw behandelend revalidatiearts of therapeuten nog één of enkele controles worden ingepland.

Meer informatie

088 580 1580

info@revalidatie-friesland.nl

www.revalidatie-friesland.nl



Laat zien wat je kunt

