

UMC St Radboud

Neuro Developmental Treatment (NDT)

Patiënteninformatie

Een familielid of goede bekende is door een hersenbeschadiging halfzijdig verlamd geraakt. Om deze persoon weer zo goed mogelijk in zijn eigen omgeving te laten functioneren is een speciale benaderingswijze ontwikkeld: Neuro Developmental Treatment (NDT). In het Universitair Medisch Centrum St Radboud wordt volgens deze methode gewerkt, evenals in veel verpleeghuizen en revalidatiecentra in de omgeving. In deze folder wordt uitleg gegeven over de werkwijze. Als u na het lezen nog vragen heeft kunt u ze stellen aan één van de medewerkers van het behandelteam.

Doel

Het doel van NDT is tweeledig:

1. mensen weer zo zelfstandig mogelijk laten functioneren met een optimale inschakeling van de verlamde zijde. Er wordt naar gestreefd de patiënt zo normaal mogelijk te laten bewegen;
2. complicaties (zoals schouderpijn of spasticiteit) voorkomen.

NDT in de praktijk

24 uren aanpak

Het NDT-concept is een 24-uurs plan. Dit houdt in dat consequent 24 uur per dag de behandelprincipes in praktijk

worden gebracht. Alle bij de patiënt betrokkenen, zoals artsen, therapeuten, verpleegkundigen, maar ook familie en bezoekers, benaderen de patiënt op dezelfde manier.

Door consequent deze benadering toe te passen, is de kans op herstel groter.

Symmetrie

Bij een halfzijdige verlamming is de balans tussen de beide lichaamshelften vaak verstoord. Het is belangrijk dat de patiënt alledaagse dingen zoals zitten, lopen en de verzorging zoveel mogelijk symmetrisch uitvoert. Zo wordt hij gestimuleerd beide lichaamshelften evenveel te gebruiken. De patiënt wordt bijvoorbeeld geleerd om bij het gaan zitten of gaan staan niet alleen met de gezonde arm op te trekken, maar beide armen te gebruiken door middel van de 'bidgreep'. Bij het staan wordt de patiënt gestimuleerd het gewicht over beide benen te verdelen.

Plaatjes

Aangedane kant

Naast verlamningsverschijnselen aan de aangedane lichaamshelft kunnen er gevoelstoornissen zijn. Ook kan het voorkomen dat de patiënt zijn arm of been niet herkent als zijn eigen lichaamsdeel.

Er kan ook sprake zijn van gezichtsvelduitval aan de aangedane kant. Met beide ogen ziet de patiënt maar de helft. Hij is zich hier niet altijd van bewust en besteedt soms absoluut geen aandacht aan de aangedane kant. Hierdoor kan het voorkomen dat de patiënt bij het wassen en aankleden de aangedane kant vergeet.

Hieraan moet extra aandacht worden besteed.

Daarom wordt de inrichting van de kamer soms veranderd zodat iedereen, ook familie en bezoek, de patiënt aan de aangedane kant benadert.

Wanneer de patiënt wordt verplaatst van bed naar stoel (transfer), dan gebeurt dit meestal via de aangedane kant.

Plaatje

Behandelteam

De volgende deskundigen kunnen worden ingeschakeld bij de behandeling van de patiënt.

- De arts is de hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor het aanvragen van onderzoeken en het inschakelen van medebehandelaars.
- De verpleegkundigen hebben een coördinerende taak en passen de principes 24 uur per dag toe:

het wassen, kleden eten, drinken en uit bed komen.

- De fysiotherapeut werkt voornamelijk aan het opnieuw leren van normale houding en beweging.
- De ergotherapeut houdt zich bezig met het zo zelfstandig mogelijk uitvoeren van de dagelijkse activiteiten.
- De logopedist schenkt aandacht aan taal, spraak en het slikken.
- De diëtist wordt ingeschakeld bij problemen bij de voeding.
- De neuropsycholoog onderzoekt en begeleidt de patiënt als er problemen zijn met het geheugen of het gedrag.
- De revalidatie-arts wordt om advies gevraagd over de vervolgbehandeling na ontslag.

Bij het behandelteam kunt u terecht voor meer informatie. In overleg bestaat de mogelijkheid om aanwezig te zijn bij de verschillende therapieën.

Ontslag

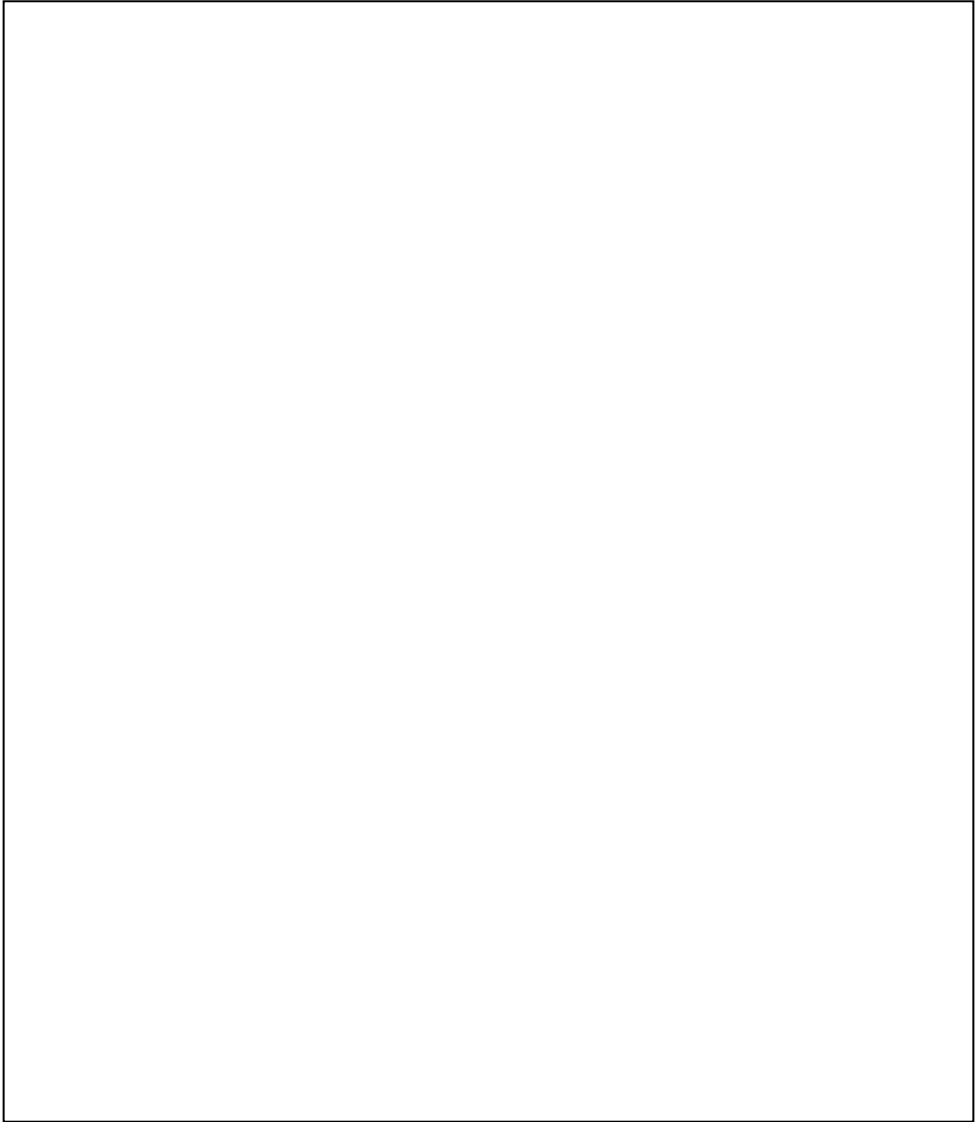
Vóór de ziekenhuisfase is afgerond wordt met het behandelteam, in overleg met patiënt en familie, gesproken over vervolgbehandeling. Dit kan, afhankelijk van de toestand van de patiënt thuis, in een revalidatiecentrum of een verpleegtehuis gebeuren. Vanuit de

thuisituatie is dagbehandeling ook een mogelijkheid.

Op de afdeling zijn de volgende folders aanwezig voor aanvullende informatie:

- Beroerte, waarom doen ze zo?
- Samen verder, vereniging voor mensen, betrokken bij een Uitgave van de Nederlandse Hartstichting
CVA: hersenbloeding of herseninfarct.
- Wegwijzer na een beroerte. Deze ligt ter inzage op de afdeling.

Noteer hier uw vragen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. It occupies most of the page below the instruction.

Adres

Bezoekadres

Polikliniek Neurologie/ Neurochirurgie
UMC St Radboud Oost
Reinier Postlaan 4, route 901
Nijmegen

Postadres

UMC St Radboud
901 Polikliniek Neurologie/
Neurochirurgie
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

Telefoonnummer

Dagunit: 024 - 361 66 04

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie