

Productomschrijving Ergotherapie bij CVA patiënten
September 2019, OZET

Product	Ergotherapie bij CVA patiënten
Cliënt(-en groep)/klant	Patiënten met (een verdenking op) een cerebrovasculair accident (CVA)
Indicaties/hulpvraag	Ergotherapie wordt standaard ingeschakeld bij opgenomen patiënten met (verdenking op) een CVA. In de (sub) acute fase start de ergotherapie met mobilisatie en screening/behandeling van patiënten met motorische, cognitieve en psychosociale problematiek.
Doel van het product	De verwijzer, de patiënt en verpleegkundigen zijn geadviseerd in de mogelijkheden van ergotherapie bij CVA patiënten. De neuroloog heeft voldoende informatie over het niveau van functioneren voor evt. verdere diagnostiek en beleid wat betreft ontslagbestemming en noodzakelijke zorg. De patiënt, mantelzorger en/of verpleging zijn geadviseerd hoe om te gaan met de cognitieve en motorische stoornissen om, zo mogelijk, het niveau van functioneren te optimaliseren
Productcategorie	<ul style="list-style-type: none"> - Ergotherapeutische diagnostiek - Advies en instructie cliënt (systeem) - Training en begeleiding handelingsvaardigheid cliënt. - Advies hulpmiddelen en voorzieningen - Advies zorg en begeleiding
Aanbieder	Afdeling ergotherapie
Naam instelling/praktijk	
Werksetting	Kliniek
Inhoud/ werkwijze	<p><u>Directe werkzaamheden</u></p> <p><i>Ergotherapeutische diagnostiek:</i></p> <p>Op methodische wijze wordt informatie verzameld over de patiënt en zijn omgevingsfactoren. Dit gebeurt op functie, activiteiten en participatieniveau. Onderzoek richt zich op motorisch, cognitief, sensorisch en psychosociaal vlak.</p> <p>Mogelijk kan gebruikt worden gemaakt van MDS (Multi disciplinaire screening).</p>

Het niveau van handelen worden in kaart gebracht middels een valide instrument of observatie. Meetinstrumenten, zoals aanbevolen in richtlijnen (waar mogelijk); COPM, ACS-NL, A-One, AMPS, PRPP, SAFE, UAT, FMA, EmNSA, MoCA, ACLS, ARAT, Sulcs, NHPT

Daarnaast vindt er een observatie plaats aangepast aan het niveau en omgeving van de patiënt op basis van een passende betekenisvolle activiteit.

Er wordt een inschatting gemaakt van de leerbaarheid en trainbaarheid van de patiënt. Conclusies van het onderzoek gericht op soort en mate van beperkingen in het dagelijks handelen en eventuele risico's voor veiligheid worden teruggekoppeld naar de neuroloog/MDO wat evt. duidelijkheid kan geven voor de ontslagbestemming en evt. noodzakelijke zorg

Advies en instructie cliënt (systeem):

Familie betrekken bij de behandeling, en hen op momenten inzetten als co-therapeut, bevordert de zelfstandigheid en kwaliteit van leven.

Hiervoor kan gebruikt gemaakt worden van de oefengids "snel in beweging".

Advies hulpmiddelen en voorzieningen:

Advisering en realisering mogelijke hulpmiddelen als braces, aangepast bestek etc. en het, indien wenselijk, inzetten van een adequate rolstoelvoorziening ten behoeve van het (zo spoedig mogelijk) mobiliseren en regelmatige controle van de zithouding gepaard gaande met aanpassing/afbouw van ondersteunende onderdelen van de rolstoelvoorziening.

Training en begeleiding handelingsvaardigheid cliënt:

Indien behandeling geïndiceerd is, wordt deze gestart. De behandeling is gericht op zelfstandigheid in het dagelijks handelen en de veiligheid daarvan en het zo optimaal mogelijk voorbereiding op ontslag richting vervolgsetting of thuissituatie.

Een voldoende mate van intensiteit van oefenen wordt gepland bij het herleren van activiteiten op basis van motorische, - en of cognitieve stoornissen.

Indirecte werkzaamheden

De therapeut legt gegevens van elke behandeling volgens een vaste systematiek vast in het EPD. Hierdoor is informatie te allen tijde actueel en beschikbaar voor andere behandelaren, artsen en verpleging.

	<p>De therapeut sluit de behandeling af en legt niveau van functioneren ten tijde van ontslag vast in het patiëntendossier.</p> <p>Relevante patiëntinformatie en instructies en eventueel vervolgbehandeling worden overgedragen conform afspraken van het ziekenhuis of de zorgketen.</p>
Evaluatie	Beschrijving van niveau van functioneren bij ontslag en evt. gebruikte meetinstrumenten kunnen (in de nazorg) herhaald worden.
Behandel/advies -locatie	Klinische afdeling neurologie en/of afdeling ergotherapie
Tijdsinvestering	<p>Intake 45 minuten</p> <p>Onderzoek 60 minuten</p> <p>Behandeling per sessie 30 minuten</p> <p>Overdracht en MDO bijwonen: 60 minuten per opname</p>
Kosten	Kostprijsstarief ergotherapie binnen het DOT of overeengekomen met de specialist van het ziekenhuis
Vergoeding	Behandeling van klinische opgenomen patiënten door de ergotherapeut is opgenomen in de DOT benoemd als oefentherapie.
Toegankelijkheid	Op verwijzing van de behandelend specialist
Kwaliteit product	<p>Het beschreven product is</p> <p>Gebaseerd op literatuur/evidence</p> <p>Cliëntgericht</p> <p>Toepasbaar in multidisciplinaire behandeling/ ketenzorg.</p>
Kwaliteit ergotherapeut	De ergotherapeut is geregistreerd in het kwaliteitsregister paramedici.
Bijzonderheden	Er wordt gewerkt volgens de landelijke CBO richtlijn
Informatie- /Voorlichtingsmateriaal en eventuele bijlagen	n.v.t.
Literatuur/ bronvermelding	<ol style="list-style-type: none"> 1. Herziene Richtlijn 'Diagnostiek, behandeling en zorg voor patiënten met een beroerte' (2017), Nederlandse Vereniging voor Neurologie. 2. Steultjens, E.M.J., Cup, E.H.C., Zajec, J., Van Hees, S., (2013) Ergotherapierichtlijn CVA. Nijmegen/Utrecht. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen/Ergotherapie Nederland. 3. Stehmann Saris e.a. (1996/2003) 'Ergotherapie richtlijn voor diagnostiek en behandeling van apraxie bij CVA cliënten' 4. Kennisnetwerk CVA, Innovatieprogramma Revalidatie, project Richtlijn CVA in praktijk. 5. Bernhardt J, Dewey H, Thrift A, Collier J, Donnan G. 2008) A Very Early Rehabilitation Trial for Stroke (AVERT). Safety and feasibility. 6. Prof. dr. Martien Limburg, Dr. ir. Helene Voogdt en Werkgroep Zorgstandaard CVA/TIA (2012), Zorgstandaard CVA/TIA.

	7. Commissie CVA Revalidatie. Revalidatie na een beroerte, richtlijn en aanbevelingen voor zorgverleners. Den Haag: Nederlandse Hartstichting, 2001.
Auteur(s) van deze omschrijving	Maartje de Wit en Astrid Schmitz; ergotherapeuten in samenwerking met de ergotherapeuten die deelnemen aan het landelijke overleg algemene ziekenhuizen (OZET).
Contact adres	Ergotherapie Nederland (EN) onder vermelding van OZET; en@ergotherapie.nl