



Positioneren van een CVA- patiënt met een hemibeeld

informatie voor patiënten en familie

Positioneren van een CVA-patiënt met een hemibeeld

INLEIDING	5
POSITIONEREN BIJ CVA-PATIENTEN	6
Algemene basisregel	
Manipuleren van de hemiplegische arm	
Manipuleren van de hemiplegische schouder	
Liggen op de rug	
Langzit in bed versus zetelzit in bed	
Liggen op de hemiplegische zijde	
Liggen op de niet-hemiplegische zijde	
Zitten in een zetel	
GEVOLGEN VAN FOUTE POSITIONERING BIJ CVA-PATIENTEN:	
SCHOUDERPROBLEMEN	14
De pijnlijke schouder	
De gesubluxeerde schouder	
Wekedelenletsels	
Het schouder-handsyndroom	
CONTACTINFORMATIE	18

Inleiding

Uzelf of uw familielid heeft onlangs een herseninfarct of hersenbloeding (CVA) meegemaakt, waarbij een halfzijdige verlamming (hemibeeld of hemiplegie) is ontstaan. Het juist positioneren van deze verlamde lichaamshelft is niet zo gemakkelijk, maar wel belangrijk om zo weinig mogelijk andere problemen te veroorzaken.

Daarom willen we u in deze brochure praktische informatie bieden, zodat u of uw familielid in elke houding zo comfortabel mogelijk ligt of zit. Heeft u nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om ze te stellen. U vindt onze contactgegevens achteraan in deze brochure.

De medewerkers van de stroke unit van UZ Leuven

Patiënt met een hemibeeld:

GOED POSITIONEREN IS ZINVOL!

- ✗ een uitdaging voor de mantelzorg
- ✗ een geschenk voor de patiënt

POSITIONEREN BIJ CVA-PATIENTEN

U vindt in deze brochure regelmatig de term 'hemiplegisch', bijvoorbeeld hemiplegische arm of hemiplegische schouder. Daarmee bedoelen we de arm, schouder ... van de verlamde lichaamshelft.

ALGEMENE BASISREGEL

- X U of uw familielid moet, na de juiste positionering, comfortabel liggen of zitten.
- X U moet normale bewegingen en een normale houding nastreven, met speciale aandacht voor:
 - het bekken
 - de romp
 - de schouders
 - de ellebogen
 - de handen
 - de voeten
- X 24 uursbehandeling: het is nodig om voortdurend aandachtig te zijn voor de juiste positionering van de patiënt.

MANIPULEREN VAN DE HEMIPLEGISCHE ARM



Fout:

- afhangen van de hand
- afhangen van de elleboog
- trekken aan de schouder

Juist:

- ✓ steun aan de hand
- ✓ steun onder de elleboog
- ✓ arm duwen in de schouder

MANIPULEREN VAN DE HEMIPLEGISCHE SCHOUDER



Fout:

- afhangen van de bovenarm
- trekken aan de schouder

Juist:

- ✓ steun aan de schouder
- ✓ met één hand schouderblad ondersteunen

LIGGEN OP DE RUG



- **hoofdeinde** vlak of maximum 30°
- **hoofd** op een hoofdkussen
- **schouderbladen** steunen mee op hoofdkussen
- Een kussen onder de **hemiplegische heup** voorkomt dat het bekken kantelt en het been naar buiten draait.



- De **hemiplegische arm** ligt op een kussen.
- De **schouder** wordt ondersteund met een kussen.
- De **elleboog** is licht gebogen.
- **Pols en hand** worden ook ondersteund door het kussen en staan in een neutrale stand.
- De **vingers** liggen licht gestrekt.



- Een kussen onder het **hemiplegisch been** kan als de knie gebogen ligt.

LANGZIT IN BED VERSUS ZETELZIT IN BED

Langzit in bed is verre van ideaal. Zetelzit geeft een meer correcte houding in bed en is zeker in de acute fase een voorbereiding tot het (gewone) zitten uit bed.



Langzit in bed: niet ideaal



Zetelzit in bed: meer comfort

LIGGEN OP DE HEMIPLEGISCHE ZIJDE



- Het **hoofdeinde** moet vlak zijn of maximum 30° helling geven.
- Het **hoofd** ligt op een kussen, in het verlengde van de romp.
- De **schouder** mag niet op een kussen liggen.
- De **romp** ligt achterwaarts gedraaid en de rug is gesteund met een kussen, waarbij de hemiplegische schouder naar voren wordt gebracht.
- De **hemiplegische arm** ligt, als het mogelijk is, gestrekt, of anders licht gebogen met open vingers.
- De **niet-hemiplegische arm** rust op het lichaam of rugkussen.
- Het **hemiplegisch been** is in een lichte buiging en ligt voor het gezonde been.
- Het **niet-hemiplegisch been** ligt op een kussen met een lichte buiging in de knie en de heup.

Als u op uw hemiplegische zijde ligt, mag u niet op de schouder en arm van deze zijde liggen!



FOUT



JUIST

LIGGEN OP DE NIET-HEMIPLEGISCHE ZIJDE



- Het **hoofdeinde** moet vlak zijn of maximum 30° helling geven.
- Het **hoofd** moet op een kussen liggen in het verlengde van de romp.
- De **romp** ligt lichtjes voorwaarts gekanteld, met eventueel in de rug een kussen.
- De **hemiplegische schouder** ligt langs de borstkas naar voren gericht.
- De **hemiplegische arm** wordt op een kussen voor de romp gelegd, waarbij arm en schouder goed ondersteund worden.
- De **hemiplegische hand** ligt op het kussen met de vingers open.
- Het **hemiplegisch been** wordt op een kussen naar voren gelegd, met een gebogen heup en knie, waarbij de hemiplegische voet mee op het kussen ligt.
- Het **niet-hemiplegisch been** ligt gebogen in de heup en de knie.

Als u op uw niet-hemiplegische zijde ligt, mag de schouder en arm van de hemiplegische zijde nooit naar achteren gelegd worden!



FOUT



JUIST

ZITTEN IN EEN ZETEL



FOUT



JUIST



- Zorg voor een zetel met een rechte leuning.
- Voorzie de zetel van een tafel die niet wegschuift.
- Gebruik, als het nodig is, een kussen als ondersteuning van hemiplegische arm, schouder en hand.
- De onderarm en hand van de hemiplegische zijde liggen in een lichte buiging met de vingers licht gestrekt.



- Breng het zitvlak tegen de rugleuning.
- Zorg voor symmetrie in het bekken.
- Gebruik een klein kussen aan de buitenkant van het hemiplegisch bovenbeen.
- Zorg dat de voeten een goede steun hebben.

GEVOLGEN VAN FOUTE POSITIONERING BIJ CVA-PATIËNTEN: SCHOUDER- PROBLEMEN

Gevolgen door mogelijke schouderproblemen:

- ✗ U heeft veel pijn, waardoor het herstel vertraagt.
- ✗ U kunt zich niet concentreren op het leren van nieuwe vaardigheden.
- ✗ U heeft moeite om uw zelfstandigheid te herwinnen in activiteiten van het dagelijks leven.
- ✗ U heeft moeite om de juiste houding aan te houden.
- ✗ De psychische toestand wordt aangetast: depressie, slapeloosheid ...

De revalidatiefase zal langer duren!

DE PIJNLIJKE SCHOUDER

Wat is het?

De pijn in de schouder ontwikkelt zich meestal volgens een kenmerkend patroon:

- Het begint met klachten van scherpe pijn aan het einde van een beweging. U maakt een beweging en pas op het einde voelt u de pijn.
- Daarna kunt u ook pijn tijdens de bewegingen voelen.
- Ten slotte voelt u de pijn zelfs constant en kunt u hem uiteindelijk niet meer verdragen.

Hoe ontstaat het?

- ✓ door de arm op te tillen zonder het schouderblad te ondersteunen in de beweging
- ✓ door aan de hemiplegische arm te trekken
- ✓ door langdurig te liggen in een slechte houding
- ✓ door de hemiplegische arm te laten afhangen
- ✓ door de hemiplegische arm fout te manipuleren

DE GESUBLUXEERDE SCHOUDER



Gezonde schouder

Gesubluxeerde schouder

Wat is het?

Een gesubluxeerde schouder is een door krachtsvermindering gewijzigde positie tussen de kop van het gewricht en de gewrichtskom. Deze schouder is op zich niet pijnlijk, maar wel bijzonder kwetsbaar en kan gemakkelijk gewond raken.

WEKEDELENLETSELS

Wat is het?

- Bij **frozen shoulder** ontstaat er een ontsteking, verdikking en verkleving van het kapsel rond de gewrichtskop.
- Bij **impingement** treedt er een inklemming op van een aantal structuren in de schouder.

Hoe ontstaat dit?

- ✓ door ongecontroleerde bewegingen of oefeningen met de hemiplegische arm en schouder, waarbij die niet goed gepositioneerd zijn

HET SCHOUDER-HANDSYNDROOM



Wat is het?

- Het is een overdreven reactie van een lidmaat op een extern of intern letsel. Het wordt gekarakteriseerd door de volgende symptomen:
 - intense of langdurige pijn aan de schouder en/of de hand
 - stoornissen in het vernauwen of verwijden van de bloedvaten
 - veranderingen aan bot en huid
- Het uit zich in **drie stadia**:
 - **1e stadium**: de hand kent een snelle zwelling, pijn, een verandering in kleur en ze is warm en zweterig.
 - **2e stadium**: er blijft een bewegingsbeperking, maar de pijn en zwelling verminderen.
 - **3e stadium**: de niet-behandelde hand vertoont een typische misvorming. De pols staat gebogen, de duim staat zijwaarts gebogen en de vingers staan in licht gebogen toestand.

Hoe ontstaat dit?

Door de niet optimaal gepositioneerde hemiplegische schouder krijg je:

- ✓ veranderde bloedcirculatie en vochtophoping
- ✓ het niet kunnen stabiliseren van de arm
- ✓ letsels aan weefsel en/of zenuwen

CONTACTINFORMATIE

Hebt u vragen of wilt u graag meer informatie over het positioneren van patiënten met een hemibeeld, dan kunt u altijd bij ons terecht:

Stroke unit (E 451)
UZ Leuven campus Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven
Tel. 016 34 45 11

U vindt de stroke unit op de gele pijl , 5e verdieping.

© mei 2012 UZ Leuven

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

Ontwerp en realisatie

Deze brochure werd opgesteld door de stroke unit UZ Leuven, in samenwerking met de dienst communicatie.

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

Verantwoordelijke uitgever

UZ Leuven

Herestraat 49

3000 Leuven

tel. 016 34 49 00

www.uzleuven.be

