



# Revalidatiecentrum campus Pellenberg

Onthaalbrochure eenheid 232

Informatie voor patiënten

INLEIDING	3
MISSIE EN VISIE	4
HET REVALIDATIECENTRUM	5
DE REVALIDATIE	6
HET REVALIDATIETEAM	7
OVERLEG TUSSEN ARTSEN EN FAMILIE	24
HET REVALIDATIEPROGRAMMA	26
OP WEEKEND GAAN	31
PRAKTISCHE AFSPRAKEN EN RICHTLIJNEN	35
CONTACTGEGEVENS	43

Welkom in het revalidatiecentrum UZ Leuven campus Pellenberg.

In deze brochure krijgt u een korte voorstelling van het revalidatiecentrum en specifiek van E 232, de afdeling waar u verblijft. Zo komt u meer te weten over de inhoud van het revalidatieprogramma en maakt u kennis met de verschillende teamleden en de organisatie van het revalidatiecentrum. Verder geven we u graag een aantal praktische richtlijnen mee.

Laat de brochure ook eens lezen door uw familie of andere mensen uit uw nabije omgeving, want zij spelen een erg belangrijke rol in uw revalidatie.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? De artsen, verpleegkundigen en andere teamleden geven u graag meer uitleg.

We wensen u een aangenaam verblijf.

## MISSIE EN VISIE

De opdracht van het revalidatiecentrum campus Pellenberg is driedelig. Het centrum biedt topklinische zorg in combinatie met gespecialiseerde en kwaliteitsvolle revalidatie aan, voert toonaangevend wetenschappelijk onderzoek uit en geeft opleidingen aan studenten en professionals. Dankzij de universitaire context kunnen de nieuwste methodes en technologieën tijdens de revalidatie worden onderzocht en toegepast. Daarnaast bouwt het universitair centrum mee aan het brede gezondheidszorgbeleid in Vlaanderen en België voor personen met een beperking.

In het revalidatiecentrum kunnen personen terecht die beperkt zijn in hun activiteiten door een aangeboren of verworven neurologische aandoening en/of een probleem met het bewegingsstelsel. Dat kunnen zowel patiënten uit UZ Leuven campus Gasthuisberg zijn als patiënten die doorverwezen worden vanuit andere ziekenhuizen.

Revalidatie beoogt enerzijds een maximaal herstel van de fysieke en mentale functies, anderzijds een zo zelfstandig mogelijk functioneren, indien nodig met hulpmiddelen en/of aanpassingen. Het uiteindelijke doel is een optimale levenskwaliteit en participatie in de maatschappij. Daarvoor is een ruim aanbod van aangepaste sport- en re-integratieactiviteiten beschikbaar.

Een interprofessioneel revalidatieteam geeft gespecialiseerde therapie op maat van de revalidant. Onze teamleden werken interdisciplinair samen aan de verwachtingen en doelstellingen van de revalidant, die in het revalidatieproces centraal staat.

# HET REVALIDATIECENTRUM

In het centrum kunnen 96 revalidanten verblijven, verspreid over drie afdelingen:

## ✓ E 232

- **doelgroep:** volwassenen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) of een aangeboren hersenletsel (cerebrale parese)
- tel. 016 33 83 20

## ✓ E 233

- **doelgroep:** volwassenen met een dwarslaesie (ruggenmergletsel of cauda-equinasyndroom), een polytrauma, brandwonden of een aandoening aan het perifere zenuwstelsel of na amputatie van een lidmaat
- tel. 016 33 83 30

## ✓ E 230

- **doelgroep:** volwassenen vanaf 75 jaar met complexe zorgnoden voor algemene revalidatie of revalidatie na het oplopen van een belangrijke breuk; volwassenen vanaf 70 jaar voor revalidatie na een beroerte (geriatrische intensieve revalidatie of GIRA)
- tel. 016 33 83 00

## DE REVALIDATIE

Revalidatie is een ingewikkeld en langdurig proces. Uw leven werd plotseling en ingrijpend omgegooid door uw beperkingen. Revalidatie beoogt een maximaal herstel van de fysieke en mentale functies. Daarnaast zullen we de resterende mogelijkheden zo goed mogelijk benutten en ontplooien. Daardoor vergroot uw zelfstandig functioneren, al dan niet mits aanpassingen en/of hulpmiddelen.

Tijdens de revalidatie werken we vanuit verschillende invalshoeken samen aan uw herstel. Uw revalidatieteam stelt een specifiek revalidatieprogramma op, waarbij een intensieve samenwerking tussen de verschillende disciplines essentieel is.

Het revalidatieteam zoekt en streeft met u naar een zo groot mogelijke levenskwaliteit. Daarbij houden we rekening met de lichamelijke, emotionele, relationele en sociale gevolgen van uw ziekte of ongeval. Verder betreft het team u, uw partner en andere familieleden zo actief mogelijk bij de revalidatie. Zo kunnen de therapieresultaten zo vlot mogelijk overvloeien in uw dagelijks functioneren.

Uw motivatie, inzet en doorzettingsvermogen zullen het succes van uw revalidatie mee bepalen. Wederzijdse verwachtingen en revalidatiedoelen worden besproken. Daarom vragen wij van bij het begin dat u actief betrokken bent bij het revalidatieproces. Ook open communicatie is een voorwaarde voor een geslaagde revalidatie. Blijf daarom nooit met uw vragen zitten en aarzel niet om een van de teamleden aan te spreken als dat nodig is.

Het einddoel is dat u zo goed mogelijk opnieuw kan integreren in uw eigen omgeving.



## HET REVALIDATIETEAM

Door de interdisciplinaire aanpak van de revalidatie komt u met heel wat teamleden in contact. Het revalidatieteam bestaat uit een revalidatiearts, verpleegkundige, kinesitherapeut, ergotherapeut, sociaal werker, psycholoog, logopedist, sport- en bewegingstherapeut, diëtist, ervaringsdeskundigen, vrijwilligers, het schoolteam en als u dat wenst ook een pastor.

Dat team wordt bijgestaan door studenten en assistenten. Die onderwijstaak vloeit voort uit het feit dat het revalidatiecentrum een deel vormt van UZ Leuven. De binding tussen ziekenhuis en universiteit maakt de meest actuele en optimale aanpak van uw probleem mogelijk.

## REVALIDATIEARTS

Na een uitgebreide en grondige evaluatie stelt de revalidatiearts de [revalidatiediagnose](#). Aan de hand daarvan maakt de arts in de mate van het mogelijke een prognose en bespreekt hij met u de doelstellingen, het verloop en de verwachte duur van uw verblijf in het [revalidatiecentrum](#). De revalidatiearts schrijft ook het revalidatieprogramma voor, stuurt het team aan en zorgt voor de opvolging van uw medische toestand. Uiteindelijk draagt hij de eindverantwoordelijkheid voor uw revalidatie.

De [wekelijkse doktersronde](#) van dr. Schillebeeckx vindt plaats op maandagochtend tussen 9.00 en 10.30 uur. De wekelijkse doktersronde van dr. Beyens vindt plaats op woensdagochtend tussen 9.00 en 12.00 uur. Daarnaast mag u steeds aankloppen bij de dokterskamer voor inlichtingen of een gesprek. De revalidatiearts kan u ook bijstaan in het contact met uw huisarts, de verzekering, het ziekenfonds of andere instanties.

Na uw ontslag uit het revalidatiecentrum zal u regelmatig worden uitgenodigd voor een raadpleging. Opvolging blijft noodzakelijk omdat een belangrijk deel van het revalidatieproces wordt voortgezet na uw verblijf in het centrum.



## VERPLEEGKUNDIG TEAM

De verpleeg- en zorgkundigen zorgen ervoor dat uw verblijf op de afdeling vlot verloopt. Door hun constante aanwezigheid vormen zij een **belangrijk aanspreekpunt** tijdens uw revalidatieproces. Zij staan in voor de verzorging, observatie, begeleiding en voorlichting.

Aandachtspunten bij de revalidatie zijn onder meer (in)continentie, wondzorg, de opstart van zelfmedicatie, rust en slaap, voeding en op weekend gaan. Daarbij proberen de verpleeg- en zorgkundigen om uw zelfstandigheid te bevorderen door u **vaardigheden** aan te leren. Tijdens de dagelijkse activiteiten (bv. wassen, eten, zich verplaatsen) zullen zij de aangeleerde vaardigheden verder begeleiden en inoefenen. Daarvoor werken zij nauw samen met de therapeuten.

Op de afdeling zijn per revalidant enkele **coördinerende verpleegkundigen** verantwoordelijk voor de opvolging van het verblijf van die patiënt. Zij volgen afspraken op en spelen een belangrijke rol in de informatieverstrekking. Zo is er telkens een coördinerend verpleegkundige aanwezig op de teambespreking (zie verder). Ook belangrijke stappen in uw revalidatieproces (bv. de eerste keer op weekend gaan) kunnen met de coördinerende verpleegkundigen worden besproken en geëvalueerd.

## KINESITHERAPEUT

Bij aanvang van uw revalidatie maakt de kinesitherapeut op basis van meetschalen een inschatting van uw mogelijkheden en het mogelijke valrisico. Indien nodig wordt een rolstoel of loophulpmiddel voorzien.

Tijdens het **ochtendmoment** is de kinesitherapeut aanwezig op de afdeling om samen met u de dag zo actief en zelfstandig mogelijk te

starten. Hij zal u **begeleiden bij transfers** zoals uit bed stappen, naar het toilet gaan, naar het ontbijt stappen, trappen nemen enzovoort. Bij revalidanten die baat hebben bij bedmobilisatie, komt de kinesitherapeut 's morgens langs voordat de verpleegkundige start met de ochtendverzorging.



Uw kinesitherapeut stelt steeds een **individueel behandelplan** op naargelang uw specifieke doelstellingen. Daarbij probeert hij de motorische en sensorische recuperatie zoveel mogelijk te stimuleren en de resterende mogelijkheden maximaal te benutten. Samen met u streeft hij naar een zo groot mogelijk zelfstandig functioneren, eventueel met een (loop)hulpmiddel of vanuit de rolstoel.

De sessies kinesitherapie kunnen zowel individueel als in groep verlopen. Tijdens de **individuele sessies** wordt er gericht geoefend op houding en evenwicht, de verbetering van het gangpatroon, de beweeglijkheid, de spierkracht en de uithouding. Tijdens de **groepsessies** ligt de focus steeds op een specifiek thema zoals balans (in zit, in stand), marche, coördinatie, stretching of spierversterking. Uw deelname aan de groepsessies wordt geëvalueerd door uw verantwoordelijk kinesitherapeut op basis van uw huidig niveau van functioneren en uw specifieke behandel doelstellingen.



Op regelmatige tijdstippen vindt er een **testweek** plaats. Dan worden meetschalen afgenomen om het niveau van uw vaardigheden objectief te evalueren. Behandeldoelen kunnen op die manier zo goed mogelijk worden bijgestuurd.

Uit die testweken kan een **twijfelweek** voortvloeien. Dat is een week waarin u de kans krijgt om aangeleerde vaardigheden zelfstandig uit te voeren (bv. zelfstandig naar het toilet gaan, zelfstandig stappen ...), maar onder toezicht van het revalidatieteam. Als de twijfelweek positief verlopen is, mag u die vaardigheden op zelfstandige basis uitoefenen. Zo proberen wij uw zelfstandigheid vanaf dat moment tijdens uw revalidatieproces op de afdeling te vergroten.

Ook uw partner en/of andere familieleden worden zoveel mogelijk betrokken bij de therapie. Als voorbereiding op een dag of weekend naar huis gaan, worden de nodige transfers (bv. in en uit bed, op en van het toilet, in en uit de auto, trap ...) dan ook samen met de kinesitherapeut en de familieleden ingeoeffend. Zo kunnen die bewegingen en verplaatsingen in de thuissituatie zo vlot mogelijk verlopen.

## ERGOTHERAPEUT

Om participatie in de maatschappij opnieuw mogelijk te maken, beoogt een ergotherapeut uw zelfstandigheid in verschillende betekenisvolle levensgebieden te vergroten. Concreet krijgt u een verantwoordelijk ergotherapeut toegewezen die zich in de eerste week van uw opname een beeld zal vormen van uw **pre-morbide dagindeling** (bv. Welke huishoudelijke taken voerde u uit? Reed u met de auto of de fiets? Wat waren uw hobby's? Welke job voerde u uit?). Daarna zal er aan de hand van meetinstrumenten een functionele balans van uw **huidige motorische en cognitieve mogelijkheden** worden opgesteld. Afhankelijk van die resultaten formuleert de

ergotherapeut samen met u revalidatiedoelstellingen. Die doelen kunnen betrekking hebben tot:

### **Cognitie (denkfuncties)**

Bij een hersenletsel kunnen er naast motorische moeilijkheden ook **veranderingen in de denkfuncties** optreden. Voorbeelden daarvan zijn zichzelf minder goed kunnen concentreren, sneller dingen vergeten, vermoeidheid, trager reageren, minder goed problemen kunnen oplossen enzovoort. Om de invloed van die problemen op uw dagelijks leven te beperken, is het van belang om **cognitieve training** te volgen.

### **Arm-handrevalidatie**

De motorische uitval ter hoogte van de bovenste ledematen kan heel verschillende vormen aannemen. Sommige personen kunnen de arm niet meer bewegen, bij anderen is er al een beperkt herstel merkbaar of is er enkel een uitval op vlak van fijne motoriek. Ook pijn en gevoelsstoornissen kunnen optreden. Tijdens de ergotherapeutische sessies bekijken we onder andere welke **preventieve maatregelen** we moeten ondernemen om verdere complicaties te voorkomen, maar wordt er ook ingezet op het **behoud en trainen van mogelijkheden**.

### **Functionele activiteiten (dagelijkse taken)**

De ergotherapeut zal samen met de revalidant dagelijkse taken inoefenen. Het doel daarvan is om met de aanwezige mogelijkheden en beperkingen een **maximale zelfstandigheid** te bereiken. Welke



activiteiten concreet worden aangeboden, is afhankelijk van de dagbesteding van de revalidant voor zijn opname. In het begin van de revalidatie wordt er vooral gestart met het opnieuw leren uitvoeren van **basale activiteiten** zoals zich wassen, zich aankleden en eten. Daarna kan er ingezet worden op het uitvoeren van **huishoudelijke taken** of **ontspanningsactiviteiten**. Ook in de terugkeer naar de **werkvloer** kan de ergotherapeut u begeleiden.

## Mobiliteit

Tijdens de revalidatie beogen we uw mobiliteit binnens- en buitenshuis maximaal te stimuleren. In een eerste fase starten we met het aanleren van **verplaatsingen in de kamer** (bv. in- en uit bed stappen, zichzelf naar de lavabo of het toilet verplaatsen). Vervolgens wordt de ruimte waarbinnen u zich dient te verplaatsen uitgebreid naar **de afdeling** (bv. zelfstandig naar de eetzaal gaan). In een derde fase wordt geëvalueerd of u zichzelf binnen het **revalidatiecentrum** kan verplaatsen (bv. zelfstandig naar de therapieën of naar de cafetaria gaan). Als laatste stap evalueren we de mobiliteit **buitenshuis** (bv. het openbaar vervoer nemen, zichzelf als fietser of voetganger in het verkeer verplaatsen, autorijden).

In alle bovenstaande ergotherapeutische domeinen is het doel om functies te versterken (**procestraining**), uitblijvende mogelijkheden te leren compenseren (**strategietraining**) en de revalidant en zijn



omgeving zoveel mogelijk te informeren ([educatie](#)). Bijkomende vragen omtrent hulpmiddelen en woningaanpassingen worden graag beantwoord door uw ergotherapeut.

Tot slot is het belangrijk om weten dat onze therapieessies zowel **individueel als in groep** worden aangeboden. Groepen worden samengesteld aan de hand van de diverse ergotherapeutische domeinen. Concreet bieden wij groepstherapieën aan voor cognitieve training, arm-handrevalidatie, functionele taken enzovoort. Uw verantwoordelijk ergotherapeut geeft aan voor welke groepen u in aanmerking komt en zal die selectie wekelijks evalueren en bijsturen.

## NEUROPSYCHOLOOG

Een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) oplopen, is een ingrijpende gebeurtenis. Na een NAH kunnen zich neuropsychologische problemen voordoen. De neuropsycholoog kan door middel van neuropsychologisch onderzoek, observaties en gesprekken met zowel de revalidant als met zijn familie of naasten, in kaart brengen welke gevolgen het NAH heeft voor het cognitief, emotioneel en gedragsmatig functioneren.



**Cognitieve stoornissen** (stoornissen in het denkvermogen) na een NAH zijn meestal moeilijker op te merken. Aan de hand van gestandaardiseerd testonderzoek wordt het **denkvermogen** (bv. aandacht, geheugen, ruimtelijk inzicht, plannings- of probleemoplossend vermogen) in kaart gebracht. Tijdens zo'n onderzoek wordt bijvoorbeeld gevraagd om zoveel mogelijk gegevens te onthouden of meervoudige opdrachten uit te voeren.

Wanneer de cognitieve beperkingen en mogelijkheden van de revalidant geëvalueerd zijn, wordt een **individueel behandelprogramma** opgesteld en uitgevoerd door de leden van het multidisciplinair revalidatieteam. Volgende activiteiten kunnen deel uitmaken van dat programma:

- Psycho-educatie: informatie en advies over de cognitieve beperkingen en hoe u daarmee kan omgaan
- Cognitieve training
- Strategietraining (bv. bij geheugenproblemen een agenda leren gebruiken om afspraken beter te onthouden)

**Emotionele problemen** komen vaak voor. Een niet-aangeboren hersenletsel gaat voor de revalidant en zijn naasten vaak gepaard met een verwerkingsproces waarbij **verdriet, onzekerheid en frustraties** naar boven komen. Vaak ligt een NAH ook aan de basis van **een verminderde of een verhoogde emotionaliteit**. De neuropsycholoog heeft vooral een belangrijke rol in het onderkennen van eventuele **angst of depressie**. Soms kan een psychiatrisch advies of ondersteuning via medicatie aangewezen zijn. In dat geval wordt de revalidant ook door de psychiater opgevolgd. Naarmate de revalidatie vordert, groeit het besef dat bepaalde beperkingen zullen blijven. In dat opzicht worden doelen realistischer en kan uw leven rustiger worden.

**Gedrags- en/of karakterveranderingen** die na een niet-aangeboren hersenletsel kunnen optreden, zijn uiteenlopend van aard. Zo kan er bijvoorbeeld een **verhoogde gevoeligheid** voor drukte, lawaai en fel licht ontstaan, waardoor u daar prikkelbaar op kan reageren. Andere mogelijke gedragsveranderingen zijn bijvoorbeeld **interesse- of initiatiefverlies en ongeremdheid**. In dat laatste geval kan u impulsief en ondoordacht reageren. Revalidanten die met zulke gedrags- en/of karakterveranderingen te maken krijgen, hebben nood aan afspraken en structuur om de situatie draaglijk te houden voor zichzelf en hun omgeving.



Voor uw directe betrokkenen is de revalidatie vaak een zware periode. Ook zij gaan door een verwerkingsproces en het is belangrijk dat ze niet alleen komen te staan met hun gevoelens en onzekerheden. Soms vinden ze voldoende steun bij familieleden of gaan ze te rade bij hun huisarts. Als het nodig is, kan de neuropsycholoog zorgen voor extra opvolging via gesprekken met een externe psycholoog of psychiater.

## LOGOPEDIST

Logopedisten formuleren aan de hand van onderzoek de mogelijkheden en beperkingen van de revalidant op vlak van **communicatie** (taal-, spraak- en stemvermogen) en **slikvermogen**. Op basis van die bevindingen bepalen ze de geschikte therapie.

### Communicatie

Een intact taalvermogen en goede spraak- en stemmogelijkheden zijn essentieel voor een efficiënte communicatie.



- ✓ **Het taalvermogen** bestaat uit vier grote onderdelen: zich kunnen uitdrukken in woorden en zinnen, het begrijpen van gesproken en geschreven taal, lezen en schrijven. Die vaardigheden worden getest en indien nodig gerevalideerd.

- ✓ **Spraak** is het resultaat van een goede werking en coördinatie van uw ademhaling, stemgeving, klank, uitspraak, ritme en intonatie. Bij spraakstoornissen wordt de verstaanbaarheid in mindere of meerdere mate aangetast. Revalidatie richt zich op het verbeteren van de verstoorde componenten door middel van gerichte oefeningen.
- ✓ **Stemgeving** vereist een gezond stemorgaan dat aangestuurd wordt door een optimaal ademvermogen. Bij afwijkingen zal er verlies zijn van klank, omvang en volume van de stem. Revalidatie richt zich op het optimaliseren van de stemmogelijkheden.

Indien de communicatiemogelijkheden ernstig beperkt zijn, kan een hulpmiddel ondersteuning bieden. Op indicatie ondersteunen de logopedisten cognitieve training in overleg met andere betrokken disciplines.

## Slikvermogen

Bij opname evalueert de logopedist het slikvermogen. Afhankelijk van de bevindingen, bestaat de therapie voor bepaalde revalidanten uit de voorbereiding of verbetering van de slikfunctie, of uit het verhogen van comfort. Ook adviezen rond mondhygiëne en canulezorg behoren tot het takenpakket van de logopedist. Daarvoor is er nauw overleg met verpleegkundigen en artsen.

## SOCIAAL WERKER

De sociaal werker heeft aandacht voor uw beleving van de beperkingen die uw situatie met zich meebrengt, en staat stil bij de gewijzigde toekomstverwachtingen. Samen met u en uw familie wordt er gezocht naar oplossingen op het vlak van **zelfzorg, familiale situatie, inkomen, wonen, huishouden, vrijetijdsbesteding, onderwijs of tewerkstelling**. Daarnaast neemt hij een belangrijke rol op in de ontslagbegeleiding en zorgcoördinatie.

De sociaal werker heeft voldoende aandacht en respect voor de waardigheid en de levensopvatting van elke revalidant en zijn familie. Daarvoor kan hij samenwerken met de dienst interculturele bemiddeling, een tolk inschakelen of gesprekken aangaan met externe diensten.

Verder kan de sociaal werker u de nodige informatie geven en bemiddelen over sociale voorzieningen. Daarbij wordt meestal een beroep gedaan op verschillende instanties zoals het ziekenfonds, het OCMW, de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid (FODSZ), het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), de verzekeringsmaatschappij, diensten voor thuiszorg, de werkgever of de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling (VDAB). Als er juridische vragen zijn, zal de sociaal werker u de nodige informatie geven en naar de juiste instanties verwijzen.

## SPORT- EN BEWEGINGSTHERAPEUT

Sporttherapie kan gedurende uw revalidatietraject een zeer diverse invulling krijgen en is steeds gekoppeld aan uw revalidatie-doelstellingen. Het programma wordt aangepast aan uw individuele mogelijkheden, zodat we samen uw functionaliteit zo optimaal mogelijk kunnen verbeteren.

In het begin van uw revalidatie staan tijdens de sporttherapie voornamelijk **motorische basiseigenschappen** zoals kracht, lenigheid, snelheid, evenwicht, weerstand en uithouding centraal. Die worden niet enkel individueel maar ook in groep geoefend, waarbij er aandacht is voor de groepsdynamische vaardigheden van de revalidant (bv. sociale interactie, emotioneel functioneren, samenwerking). Wanneer dat een



meerwaarde is, kunnen bovenstaande vaardigheden ook in het zwembad ingeoefend worden. Door de dragende kracht van het water, de verminderde impact van inspanning op uw spieren en gewrichten en de veiligheid van het water, maakt **hydrotherapie** een belangrijk onderdeel uit van de sporttherapie.

Verder bekijken we samen wat voor u de **meest efficiënte en veilige manier van verplaatsen** is. Voor personen die kunnen stappen, wordt een buitenwandeling ingepland. De gekozen route is afhankelijk van uw mogelijkheden. Zo kan er gevarieerd worden in het type terrein (oneffen oppervlak, hoogteverschil ...) en in wandelafstand. Ook het zich leren verplaatsen van en naar de grond komt aan bod. Tijdens de **valtraining** worden verscheidene technieken aangeleerd om die transfer tot een goed einde te brengen en bekijken we hoe het risico op vallen tijdens en na de revalidatie tot een minimum beperkt kan worden.

Indien nodig, wordt er **rolstoeltraining** gegeven. Rolstoelvaardigheden verhogen uw mobiliteit en onafhankelijkheid in het dagelijkse leven.



Samen met een therapeut wordt er in eerste instantie getraind op verplaatsingen binnenshuis. Daarbij oefenen we op vaardigheden zoals efficiënt leren rijden met de rolstoel en het openen en sluiten van deuren. In een latere fase komt ook het rijden buitenshuis aan bod waarbij de focus meer ligt op het nemen van drempels en hellingen en rijden op oneffen terrein. Die vaardigheden worden ook in reële situaties toegepast, zodat ze na de revalidatie vlot kunnen worden aangewend.

De sporttherapeut kan bijkomend [fietsadvies](#) geven voor verplaatsingen over een grotere afstand. Dat kan advies zijn over mogelijke aanpassingen aan een gewone fiets, maar ook over het gebruik van aangepaste fietsen zoals driewielers, tandems, handbikes enzovoort. Door wekelijkse trainingen proberen we de hoogst mogelijke vorm van fietsen te bereiken, zowel op motorisch als cognitief vlak. Ook in het verkeer proberen we die vaardigheden te trainen.

In een later stadium van de revalidatie verschuift het accent van sport als revalidatie naar sport als vrijetijdsbesteding. Het brede aanbod van sportactiviteiten bestaat uit diverse sporten zoals tafeltennis, zwemmen, golf, badminton, duiken, boccia enzovoort. De sporttherapeut zal uw interesses en mogelijkheden aftasten en zo samen met u naar de geschikte sport op zoek gaan. Het revalidatiecentrum werkt daarvoor nauw samen met sportclubs, federaties, provincies en de faculteit bewegings- en revalidatiewetenschappen van KU Leuven.

In de ontslagfase gaat de sporttherapeut actief mee op zoek naar een sportclub of sportmogelijkheid in uw directe omgeving. Het uiteindelijke doel is een actieve levensstijl behouden na de revalidatie.

## DIËTIST

Voeding speelt een belangrijke rol in uw revalidatie. De meeste revalidanten kampen tijdens hun opname met matig tot ernstig verlies van spiermassa. Om de spiermassa terug op te bouwen, is de combinatie van beweging en een evenwichtig eetpatroon essentieel. Een ideale voeding geeft voldoende eiwitten en voedingsstoffen, maar niet onnodig veel energie. Als iemand meer eet dan zijn lichaam nodig heeft en verbruikt, is er al snel sprake van ongewenste gewichtstoename. Dat moet vermeden worden om de algemene mobiliteit niet in het gedrang te brengen.

U kan terecht bij de diëtist voor individueel voedingsadvies in het geval van specifieke problemen zoals een bepaald dieet, slik- en kauwproblemen, wondheling, ongewenste gewichtstoename of -verlies enzovoort. Via de verpleegkundigen kan u een raadpleging bij de diëtist aanvragen.

## PASTOR

Tijdens de revalidatieperiode heeft u al uw krachten nodig om uw leven zo goed als mogelijk opnieuw op te nemen. Het is ook mogelijk dat u uw leven op een andere manier moet organiseren. Uw revalidatieproces zal heel wat emoties losmaken en er komen waarschijnlijk momenten van stilstaan, achteromkijken, dromen, verlangens, angsten en vragen. Als u er eens in alle rust wil over [praten met iemand buiten uw eigen familie- of kennissenkring](#), kan dat met de pastor van uw afdeling. Die zoekt graag samen met u naar levenswaarden waaruit u kracht en sterkte kan putten.

Mogelijk speelt uw [geloofsbeleving](#) ook een rol in deze periode, als sterke overtuiging of eerder sluimerend op de achtergrond. Uw geloof kan sterk op de proef gesteld worden door al wat u heeft meegemaakt en misschien wil u uw opstandigheid, pijn of onmacht met iemand delen. Of omgekeerd kan u ook net veel steun vinden in uw geloof. In al die situaties wil de pastor u nabij zijn in gesprek, gebed, ritueel of liturgie.

In UZ Leuven is er een aanbod van gesprek, gebed en ondersteuning vanuit de verschillende erkende levensbeschouwingen. Meer informatie daarover vindt u in de onthaalbrochure van het ziekenhuis.

## VRIJWILLIGERS

De vrijwilligers nemen een [bijzondere rol](#) op binnen het revalidatieteam. Deze medewerkers zijn er om te helpen bij de maaltijdbedeling of om een luisterend oor te bieden aan de revalidanten. Ze begeleiden hen bijvoorbeeld bij uitstapjes naar de cafetaria, maken wandelingen in het park, zorgen voor een rustmoment of nemen uitgebreid de tijd om te praten. Op die manier helpen zij mee om het verblijf in het revalidatiecentrum wat aangenamer te maken.

# OVERLEG TUSSEN TEAM EN FAMILIE

## MULTIDISCIPLINAIRE TEAMBESPREKING

Om de coördinatie in het team optimaal te laten verlopen, is er wekelijks **op dinsdag een korte teambespreking**. Minstens één keer om de vier weken wordt uw revalidatie uitgebreid geëvalueerd en bijgestuurd. Via de verpleegkundigen kan u een afspraak maken met de artsen zodat zij die bespreking met u, uw partner of een ander familielid kunnen overlopen.

## RONDETAfelGESPREK

Om het revalidatieproces zo goed mogelijk te blijven afstemmen op uw situatie, plannen wij één of meerdere rondetafelgesprekken. Concreet zal dat ongeveer om de twee maanden zijn. Tijdens dat gesprek zitten de verschillende teamleden samen met u en uw familieleden of naasten. Enerzijds wordt u zo op de hoogte gehouden van de **evolutie in uw revalidatieproces**. Anderzijds streven we daarmee naar een **gezamenlijke besluitvorming** (shared decision making) en een zo groot mogelijke inbreng van u en uw familie of naasten in het bepalen van uw revalidatiedoelstellingen. Die manier van werken verzekert een zo gericht mogelijke samenwerking tussen de revalidant en alle teamleden in functie van de afgesproken doelen. Soms is er geen nood aan een rondetafelgesprek en zal de revalidatiearts de bevindingen van het team zelf overbrengen aan de revalidant en zijn familie.

We adviseren u en uw familie om het rondetafelgesprek voor te bereiden. Tijdens het gesprek zal u veel informatie krijgen van het



revalidatieteam en kan u uw eigen vragen of opmerkingen rond het revalidatieproces misschien vergeten. Daarom kan het nuttig zijn om op voorhand na te denken over wat u wil vragen aan artsen, therapeuten of verpleegkundigen en dat ook op te schrijven.

## VOORBEREIDING OP ONTSLAG

De opnameduur is afhankelijk van de revalidatiedoelstellingen. Die worden systematisch geëvalueerd en bijgestuurd tijdens de multidisciplinaire teambesprekingen en het rondetafelgesprek. De ontslagtermijn bepalen we tijdens die overlegmomenten. In de periode die daarop volgt, wordt het ontslag voorbereid en in de mate van het mogelijke aangepast aan de noden van u en uw familie. We streven naar een zo kort mogelijke opnameduur en een spoedige re-integratie in uw eigen omgeving. Daar wordt de revalidatie vaak verdergezet, thuis of in een ambulante setting.



**Let op:** het effectieve revalidatieprogramma valt niet noodzakelijk samen met de duur die op de RIZIV-overeenkomst staat. Dat document krijgt u schriftelijk thuis toegestuurd.

# HET REVALIDATIEPROGRAMMA

De behandelende revalidatiearts schrijft uw revalidatieprogramma voor. Het medisch voorschrift wordt mee bepaald door revalidatieovereenkomsten tussen UZ Leuven en de ziekteverzekering. Afhankelijk van de aard en de ernst van uw aandoening of letsel, heeft u vanuit het RIZIV (Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering) recht op 30 minuten tot 5 uur training en therapie per dag.

## DAGINDELING

Het revalidatieteam plant de therapie, die steeds aangepast wordt aan uw individuele revalidatienoden. De therapieën kunnen zowel individueel als in groep doorgaan. Omwille van medische redenen kan er een onderzoek plaatsvinden tijdens een therapiemoment.

Bij vragen of opmerkingen over het aantal uren therapie of de invulling daarvan, kan u steeds terecht bij uw revalidatiearts.

Hieronder vindt u een gebruikelijke dagplanning:

7.30 – 10.30 uur	Verpleegkundige zorg / transfergroep kinesietherapie
8.00 – 9.30 uur	Ontbijt in de eetzaal en dagzaal / ergotherapie voor ontbijtgroep 8.30 – 9.30 uur
8.30 – 10 uur	ADL-moment (activiteiten uit het dagelijks leven) met ondersteuning en begeleiding van een verpleegkundige, ergotherapeut of kinesietherapeut
9.00 – 12.00 uur	Therapiemomenten
11.45 – 12.30 uur	Middagmaal in de eetzaal en dagzaal
12.30 – 14.15 uur	Verpleegkundige zorg en middagrust
13.00 – 17.00 uur	Therapiemomenten
17.00 – 17.30 uur	Avondmaal in de eetzaal en dagzaal
17.30 – 20.00 uur	Bezoek en verpleegkundige zorg
19.30 – 22.00 uur	Verpleegkundige zorg
Vanaf 22.30 uur	Nachtrust (de nachtverpleegkundige doet verzorgingsrondes)

### **Wat u nog moet weten over de dagindeling:**

- Een weekplanning met de tijdstippen van de verschillende therapieën ontvangt u op vrijdagnamiddag voor de volgende week.
- De meeste therapieën vinden plaats in de therapietoren.
- Op zaterdagen, zon- en feestdagen is er geen therapie.
- Rustperiodes kunnen worden uitgebreid naargelang de behoeften van de revalidant. Dat gebeurt in samenspraak met de verpleegkundigen en therapeuten.

We vragen uw begrip als er wijzigingen plaatsvinden in de weekplanning door onvoorziene omstandigheden zoals ziekte of een dringende gebeurtenis. We streven steeds naar een stipt begin van de therapie op het voorziene uur. Dat betekent dat een andere therapie meestal vroeger eindigt om een verplaatsing en/of administratieve of logistieke activiteiten toe te laten.

## MAALTIJDEN



De maaltijden zijn een therapeutisch moment. Het is een dagelijkse, sociale en soms complexe handeling die heel wat uitdagingen biedt binnen de revalidatie. Daarom wordt een revalidatietraject gevolgd om de graad van zelfstandigheid te vergroten.

In het begin van de revalidatie wordt gegeten in de [prikkelarme dagzaal](#). Zo kunnen de verpleegkundigen en therapeuten een inschatting maken van de mogelijke aanwezige beperkingen.

In de dagzaal is de maaltijd een therapiemoment, waarin u onder begeleiding vaardigheden en hulpmiddelen kan inoefenen. Dat staat vermeld op de therapieplanning.

Als de maaltijd op een veilige manier verloopt, kan u voor het volgend maaltijdmoment naar de [eetzaal](#). Daar biedt de logistieke medewerker u beperkte ondersteuning.

Zowel in de dag- als in de eetzaal worden de maaltijden opgediend met een buffetwagen. Dat betekent dat de revalidant op het moment zelf kan kiezen wat hij graag zou eten. Als er bij slikproblemen of omwille van andere medische redenen een dieet is voorgesteld, wordt er een persoonlijke maaltijd voor de revalidant voorzien.

Om de zelfstandigheid te vergroten, kan u in een volgende revalidatiefase naar de [cafetaria](#) gaan om te eten. De richtlijnen omtrent het menuaanbod krijgt u op een aparte flyer. Lees die richtlijnen aandachtig en respecteer ze om misverstanden te vermijden.

Het revalidatieteam beslist op basis van vastgelegde criteria wanneer u naar een volgende fase in het traject kan.

## RE-INTEGRATIEACTIVITEITEN

Opnieuw kunnen [deelnemen aan het maatschappelijk leven](#) is een doelstelling die centraal staat tijdens revalidatie. Het is echter niet evident om na een periode van langdurige hospitalisatie uw leven opnieuw in handen te nemen. Het re-integratieteam van UZ Leuven bestaat uit ergo- en sporttherapeuten die de figuurlijke afstand tussen het revalidatiecentrum en de eigen leefomgeving proberen te verkleinen.

Concreet biedt het re-integratieteam [activiteiten buiten de muren van het ziekenhuis](#) aan. Via die weg wordt er getoetst of de revalidant zijn verworven vaardigheden kan toepassen in het maatschappelijk leven. Het team vertrekt van hoe de revalidant functioneerde voor zijn ongeval of ziekte, om te bepalen aan welke activiteit hij kan of wil deelnemen. [Vraaggestuurd werken](#) staat centraal. Voorbeelden van re-integratieactiviteiten zijn samen boodschappen doen, naar de markt gaan, een bioscoopbezoek, uit eten gaan, als fietser of voetganger in het verkeer functioneren, gebruik maken van het openbaar vervoer enzovoort.

Naast de interventies die gericht zijn op de revalidant, beantwoorden we ook [vragen van familieleden](#) over het samen uitvoeren van activiteiten die zich buitenshuis bevinden (bv. Welke voorbereidingen zijn er vereist? Welke begeleiding is er nodig?).

Tot slot probeert het re-integratieteam de revalidant en zijn omgeving via [ervaringsdeskundigen en externe instanties](#) te informeren over de gevolgen en de mogelijkheden van het leven met een niet-aangeboren hersenletsel.

## **WAT WORDT ER VAN DE REVALIDANT EN DE FAMILIE VERWACHT TIJDENS DE OPNAME?**

Voor de continuïteit van de revalidatie is het belangrijk dat u zo veel mogelijk [oefent](#) wat u heeft geleerd. In samenspraak met het revalidatieteam kan dat onder supervisie of zelfstandig. Daarbij bewaken we een goed evenwicht tussen rust en therapie. Wij veronderstellen dan ook dat u de dagelijkse activiteiten die zelf kan en mag doen en/of geleerd heeft, verder inoefent en uitvoert (bv. eten, stappen, met de rolstoel rijden, naar het toilet gaan ...). De familie kan die activiteiten mee ondersteunen. Voor meer inlichtingen daarover kan u bij de therapeuten of de verpleegkundigen terecht.

Bij vragen over uw behandeling, revalidatie- of ontslagmogelijkheden, kan u of uw familie zich wenden tot de artsen.

# OP WEEKEND GAAN

## WEEKENDREGELING

Het revalidatieteam gelooft sterk in de meerwaarde van het ‘op weekend gaan’ tijdens het revalidatieprogramma. Dat doen we om verschillende redenen. Zo kan u de [aangeleerde vaardigheden aanwenden in de thuissituatie](#). Dat biedt u de mogelijkheid om die vaardigheden zo goed mogelijk af te stemmen op uw thuissituatie en kan verdere richting geven aan uw therapie. Ook uw familieleden of naasten kunnen op die manier wennen aan de nieuwe situatie en zich beter voorbereiden op uw thuiskomst. Vaak is dat een motiverende factor in uw lange revalidatietraject.

Weekends worden systematisch en in overleg met het team opgebouwd.

Als u [één dag](#) naar huis gaat (zaterdag, zondag of feestdag), kan u vanaf 10 uur 's ochtends vertrekken. Wanneer u voor [een overnachting of een volledig weekend](#) naar huis gaat, kan u op vrijdag vanaf 15 uur vertrekken, op voorwaarde dat alle geplande therapieën (ook infosessies binnen het educatief programma) zijn afgewerkt. Als dat niet het geval is, vertrekt u na uw laatste therapieessie.

We verwachten u na het weekend terug op zaterdagavond om 20 uur of op zondagavond om 19 uur.

Afwijkingen van de standaardafspraken omtrent weekends worden niet toegestaan, tenzij in uitzonderlijke gevallen na voorafgaand overleg met de verantwoordelijke arts of de hoofdverpleegkundige.

## HULPMIDDELEN VOOR HET WEEKEND

Krukken, looprekjes, rolstoelen, zitkussens, ziekenhuisbedden en dergelijke hulpmiddelen ontleent u bij een [uitleendienst voor zorg- en hulpmiddelen](#). De verantwoordelijke therapeut of verpleegkundige zal met u bespreken welke hulpmiddelen nodig zijn. Materiaal dat niet in de handel te verkrijgen is, zal door het ziekenhuis tijdelijk worden ontleend. Het verantwoordelijke teamlid vult dan samen met u een uitleenformulier in waarop de afspraken vermeld staan.

## VERZORGINGSMATERIAAL VOOR HET WEEKEND

### Wondzorg

Specifiek op naam bestelde producten (bv. zalf) worden meegegeven. U krijgt ook voldoende verbandmateriaal mee om het eerste weekend te overbruggen. Dat materiaal wordt aangerekend op een standaardformulier. Voor het tweede weekend worden er voorschriften meegegeven zodat u het specifieke materiaal tijdig kan aanschaffen bij de apotheek.

### Incontinentie

Incontinentiemateriaal kan niet worden meegegeven naar huis. Het revalidatieteam bekijkt samen met u en uw familie waar u het materiaal zelf kan aanschaffen in uw regio (bv. apotheek, thuiszorgwinkel, grootwarenhuis, thuisverpleegkundige ...).



## Sondevoeding

Sondevoeding kan niet worden meegegeven naar huis, maar wordt besteld via een thuiszorgfirma. De arts zal u daarvoor een voorschrift bezorgen. De diëtist zal de eerste thuislevering voorbereiden en u uitleggen welke procedure u moet volgen om ook nadien sondevoeding thuis bezorgd te krijgen. Alle informatie daarover vindt u in de brochure 'Sondevoeding thuis' die u bij de start zal krijgen.

## MEDICATIE VOOR HET WEEKEND

U krijgt steeds voldoende medicatie mee om het weekend te overbruggen. De verpleegkundigen zetten die medicatie klaar en kijken de hoeveelheden na. Toch vragen wij u vriendelijk om de medicatie zelf opnieuw te controleren voor u op weekend vertrekt. Resterende medicatie geeft u op zondagavond terug aan de verpleegkundige.

Revalidanten die hun persoonlijke medicatie in het centrum zelf bijhouden (zelfmedicatie), krijgen die in de doosjes mee naar huis.

## DE REVA-STUDIO BINNEN HET REVALIDATIECENTRUM

De REVA-studio bereidt revalidanten optimaal voor op de terugkeer naar huis en de maatschappij.

Binnen het revalidatiecentrum is een actief weekendbeleid waardoor de revalidant zo snel mogelijk voor korte periodes terug naar huis kan gaan. Bovendien proberen we door de re-integratieactiviteiten

de overgang van het revalidatiecentrum naar het dagelijks leven zo klein mogelijk te maken. Toch blijkt dat niet altijd voldoende te zijn.

Omwille van bijvoorbeeld beperkte mantelzorg, kan het ontslag uit het revalidatiecentrum soms een probleem vormen.

De REVA-studio **geeft de revalidant de kans om de ingeoeffende vaardigheden te toetsen aan de dagelijkse realiteit**. Het revalidatieteam beslist samen met de revalidant over een mogelijk tijdelijk verblijf in de REVA-studio. Na het verblijf volgt dan een evaluatie van de doelstellingen en worden de ontslagmogelijkheden verder bekeken. De aangepaste ruimte is ook afgestemd op rolstoelgebruikers (bv. aangepast sanitair en keuken, diverse hulpmiddelen, een personalarmsysteem ...).

Een verblijf in de REVA-studio geeft zowel de revalidant als het team meer zicht op de toekomstmogelijkheden. De revalidant ervaart zelf wat zijn mogelijkheden zijn, maar wordt ook geconfronteerd met zijn beperkingen. De problemen die zich tijdens het verblijf voordoen, worden besproken en er wordt gezocht naar mogelijke oplossingen (bv. specifieke problemen extra inoefenen, de ondersteuning herzien, extra hulpmiddelen of aanpassingen aanbieden). Op die manier is de revalidant actief betrokken bij het proces en krijgt hij zelf ook verantwoordelijkheid. Zo komt het team samen met de revalidant vaak tot concrete beslissingen over de toekomst.

# PRAKTISCHE AFSPRAKEN EN RICHTLIJNEN

Om het revalidatieprogramma zoveel mogelijk slaagkans te geven, is het belangrijk om goede afspraken te maken. Revalideren kan niet zonder wederzijds respect. Bijvoorbeeld geluidsoverlast en elke vorm van geweld zijn onaanvaardbaar. Verder betekent respect dat er rekening gehouden wordt met de bekommernissen en de privacy van de mederevalidanten op de afdeling.

## BEZOEKUREN

Bezoek is dagelijks toegestaan tussen 14 en 20 uur. Houd er wel rekening mee dat therapieën tot 17 uur worden gepland. In principe kunnen bezoekers geen therapie bijwonen, tenzij na overleg met de betrokken therapeut of in het kader van een meeloopdag. Het wekelijkse therapieoverzicht helpt om dat schema te respecteren.

In bepaalde omstandigheden is het wenselijk om het bezoek in aantal en tijdsduur te beperken en zo de noodzakelijke rust van de revalidant te verzekeren. In dat geval wordt dat met de familie besproken. Zo kan de revalidant optimaal werken aan zijn revalidatieprogramma.

## KLEDING OVERDAG

Onze voorkeur gaat uit naar sportieve, loszittende kleding en stevig gesloten schoeisel waarin u zich makkelijk kan bewegen tijdens het

volgen van therapie. U voorziet het best ook een ochtendjas en stevige pantoffels voor 's morgens bij het ontbijt.

## **AFDELINGSKOELKAST**

Om meer variatie in het ziekenhuismenu te brengen, is het toegelaten om voeding en drank van thuis te laten meebrengen. In de eetzaal is daarvoor een gemeenschappelijke koelkast beschikbaar. Vermeld steeds uw naam op de verpakking en houd rekening met de vervaldatum van de voedingswaren.

U en uw familieleden kunnen in de eetzaal van de afdeling ook gebruik maken van de microgolfoven om gerechten op te warmen. Ruim de eetzaal wel netjes op na gebruik.

## **TV, RADIO EN INTERNET**

Elke revalidant heeft een eigen beeldscherm aan het bed op zijn kamer (Octopuz-scherm). Revalidanten kunnen met dat scherm televisie kijken, bellen, surfen op het internet, naar de radio luisteren of informatie over hun verblijf in UZ Leuven opzoeken. Hoofdtelefoons en aanwijsstiften zijn ter beschikking als u ernaar vraagt, maar worden wel aangerekend.

## **AVONDSTILTE EN GELUID OP DE KAMER**

U kunt op uw kamer geluidsapparatuur gebruiken, zolang die geen overlast veroorzaakt voor de andere revalidanten.

- Vanaf 21.30 uur wordt u op de eenheid verwacht en blijft u daar. Vanaf dan wordt uw beeldscherm of eigen apparatuur stiller gezet en worden de lichten gedempt, zowel in de dagzaal als op de kamers.
- Na 22 uur vragen wij u om een hoofdtelefoon of oortjes te gebruiken en het licht te beperken.
- Omstreeks 23.00 uur ten laatste verwachten we dat iedereen aan zijn nachtrust begint. Dan gaan tv's, radio's en lichten uit.

## TELEFOON

Bij uw opname krijgt u een eigen telefooncode waarmee u het persoonlijk telefoontoestel op de kamer kan gebruiken. Het nummer dat in campus Gasthuisberg werd toegekend, blijft geldig in campus Pellenberg.

Uw telefoongesprekken worden automatisch in rekening gebracht.

## GSM

Mobiel bellen is toegelaten in alle campussen van UZ Leuven, met uitzondering van een aantal zones. U herkent de verbodszones aan de signalisatie. Binnen die zones moeten gsm's volledig worden uitgeschakeld. Een gsm in stand-bymodus zendt nog steeds signalen uit en kan een storing veroorzaken.



Artsen en andere zorgverleners gebruiken vaak interne mobiele telefoontoestellen. Deze dect-toestellen lijken op een gsm, maar hebben een lager vermogen. Daardoor wordt het gebruik ervan in een verbodszone wel toegelaten.

## LAPTOP

Als u zelf een laptop meebrengt, kan u gebruikmaken van het gastennetwerk. U opent uw internetbrowser en surft naar een willekeurige webpagina. Dan krijgt u een loginscherm te zien.

Login: uw ead-nummer (het bovenste cijfer op uw armbandje)  
Wachtwoord: uw telefooncode

## KORTSTONDIG VERLATEN REVALIDATIECENTRUM

Het is best mogelijk dat u, om een welbepaalde reden, het ziekenhuis voor een korte tijd wil verlaten. Dat kan echter nooit toegelaten worden zonder de toestemming van uw arts. Spreek daarom uw coördinerend verpleegkundige aan. Hij zal de arts over uw vraag informeren en met u de nodige afspraken maken. Het verlaten van het ziekenhuis gebeurt steeds op eigen risico, ook voor verplaatsingen met eigen vervoer.

Verwittig altijd de verpleegkundige wanneer u vertrekt, spreek duidelijk af wanneer u terugkomt en meld u voor 21.30 uur opnieuw aan op de afdeling. Verder vragen wij u om het formulier 'verlaten van het ziekenhuis op eigen risico' te ondertekenen.

## ROKEN

Stellen dat roken ongezond is, is een open deur intrappen. De risico's zijn echter nog groter in combinatie met een verminderde mobiliteit. Daarnaast belemmert roken uw herstel, dus raden we het ten stelligste af. Als u daar nood aan heeft, kunnen we u helpen bij een rookstopprogramma.

In het ziekenhuis is roken streng verboden, behalve in de kiosk vlakbij de ingang. Voor uw eigen veiligheid en die van de andere revalidanten, wordt dus niet gerookt op de kamers, in de gangen of op andere locaties in het ziekenhuis.

## ALCOHOL

Het gebruik van alcohol kan risico's inhouden voor uw persoonlijke gezondheid. Alcohol is toxisch voor het zenuwstelsel en belemmert uw herstel. Daarom is alcoholgebruik op de afdeling in geen enkel geval toegelaten. Overleg met uw arts of er medisch bezwaar is tegen alcoholgebruik (bv. in combinatie met bepaalde medicatie).

## DRUGS

Het gebruik van drugs (inclusief cannabis) is niet toegelaten binnen het ziekenhuis en het domein van campus Pellenberg.

## **GELDINZAMELING**

Tijdens het verblijf mag er geen geld ingezameld worden door en voor revalidanten. Als u een gift wil doen, kunnen we u informeren over het Revalidatiefonds.

## **ONGEVAL, MATERIËLE SCHADE OF DIEFSTAL**

Mocht u tijdens het verblijf worden geconfronteerd met een ongeval, materiële schade of diefstal, dan is het belangrijk dat u de nodige documenten invult. Verwittig in dat geval zo snel mogelijk iemand van de zorgverleners, die u zal helpen bij de nodige formaliteiten.

## **PERSOONLIJKE ELEKTRISCHE APPARATUUR**

Om veiligheidsredenen is het noodzakelijk dat uw persoonlijke elektrische apparatuur eerst door de technische dienst van UZ Leuven wordt nagekeken. Uw coördinerend verpleegkundige kan daarvoor de nodige contacten leggen.

## **BIBLIOTHEEK**

In de bibliotheek kan u gratis boeken, strips en gezelschapsspelen ontlenen, die u ter plekke zelf kan uitkiezen.

De bibliotheek bevindt zich bij de dienst sociaal werk. Die is open van maandag tot vrijdag, telkens van 9 uur tot 16.45 uur. Voor inlichtingen kan u altijd terecht bij de sociaal werker of bij een verpleegkundige.



## CAFETARIA

Openingsuren van de bezoekerscafetaria:

- ✓ Maandag tot vrijdag: 7.30 uur tot 18.30 uur
- ✓ Zaterdag, zondag en feestdagen: 11 uur tot 18.30 uur

Aanbod van de bezoekerscafetaria:

- ✓ Ontbijt: tussen 7.30 uur en 11.30 uur
- ✓ Warme maaltijden: tussen 11.30 uur en 14 uur
- ✓ Koud buffet en snacks: tussen 14 uur en 18.30 uur
- ✓ Brood en beleg, gebak, warme en koude dranken: doorlopend

## POST

Aan de ingang van campus Pellenberg vindt u een postbus en een brievenbus van de Christelijke Mutualiteit.

Post die voor u bestemd is, kan worden verstuurd naar:

Naam van de revalidant  
Revalidatie UZ Leuven, campus Pellenberg  
Weligerveld 1  
3212 Pellenberg

## GEBEDSRUIMTE

Op de tweede verdieping vindt u de gebedsruimte. Die is elke dag open. Iedere eerste en derde zondag van de maand is er een eucharistie-

viering om 10.30 uur.

Op feestdagen is er een eucharistieviering of gebedsdienst om 10.30 uur.

## **COMMUNIE OP DE KAMER**

Elke dinsdag en donderdag tussen 10 uur en 11.30 uur en elke zondagvoormiddag tussen 11 uur en 11.45 uur kan u de communie krijgen op de kamer.

## **VERBLIJF VOOR FAMILIE (CAMPUS GASTHUISBERG)**

Familieleden die dat wensen, kunnen tijdelijk logeren in het verblijf voor familie op campus Gasthuisberg (gele straat/pijl, 4e verdieping). Vanaf vijf dagen op voorhand kan u een kamer reserveren en u kan hier maximaal twee keer gedurende 14 dagen verblijven. Zowel een- als tweepersoonskamers zijn beschikbaar.

Voor reservatie en meer informatie: tel. 016 33 70 04

- Maandag t.e.m. vrijdag: tussen 9 en 17 uur
- Zaterdag en zondag: tussen 14 en 18 uur

## **OPENBAAR VERVOER**

De uurregeling van het openbaar vervoer kan u opzoeken via de website of app van De Lijn of bekijken aan de bushalte. Bij vragen wendt u zich tot de verpleegkundige van de afdeling.

# CONTACTGEGEVENS

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Dan kan u altijd terecht bij volgende personen en diensten.

## Revalidatieartsen

Tel. 016 33 87 00 (via het secretariaat)

## Arts-assistent/zaalarts

Dagelijks zijn de assistenten aanwezig tot 17.30 uur. U kan hen bereiken via de verpleegkundigen of via het secretariaat.

## Verpleegkundigen

Tel. 016 33 83 20 (via zorghub E 232)

## Kinesitherapeut

Tel. 016 33 87 00 (via het secretariaat)

## Logopedist

Tel. 016 33 87 00 (via het secretariaat)

## Ergotherapeut

Tel. 016 33 87 00 (via het secretariaat)

E-mail: [reintegratie@uzleuven.be](mailto:reintegratie@uzleuven.be)

## Dienst sociaal werk

Tel. 016 33 83 50 (via het secretariaat)

## Neuropsycholoog

Tel. 016 33 87 00 (via het secretariaat)

## Sporttherapie

E-mail: [sport@uzleuven.be](mailto:sport@uzleuven.be)

## Diëtist

Tel. 016 34 10 91

## Pastor

Tel. 016 33 83 50 (via het secretariaat)

## INTERESSANTE WEBSITES

### Sociale voorzieningen

- Liberale mutualiteit: [www.lm.be](http://www.lm.be)
- Belgisch verkeerskenniscentrum Vias: [www.vias.be](http://www.vias.be)
- Dienstencheques in Vlaanderen:  
[www.dienstencheques-vlaanderen.be](http://www.dienstencheques-vlaanderen.be)
- Informatie over een arbeidsbeperking (VDAB):  
[www.vdab.be/arbeidshandicap](http://www.vdab.be/arbeidshandicap)

### Vrije tijd

- Zorgvakanties van WeTravel2: [www.zorgvakanties.com](http://www.zorgvakanties.com)
- Centrum Aangepast Sporten (CAS): [www.casvzw.be](http://www.casvzw.be)
- Join2bike: [www.join2bike.be](http://www.join2bike.be)
- Duikclub Wet Wheels Duklo Leuven, die zich richt op duiken met een lichamelijke beperking: [www.wet-wheels.be/](http://www.wet-wheels.be/)







© december 2019 UZ Leuven

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

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het revalidatiecentrum campus Pellenberg in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701123](http://www.uzleuven.be/brochure/701123).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be)  
of download de app

