



De nazorg aan volwassenen en kinderen met (licht) niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is een aanvulling op de NHG-standaarden en geeft de afspraken weer over het beleid in de thuissituatie bij patiënten met klachten van neurologisch letsel in de regio Midden-Kennemerland.

RICHTLIJNEN DIAGNOSTIEK

Anamnese

De anamnese richt zich zowel op de patiënt (Pt) alsook op de ouder(s)/ verzorger(s) en mantelzorger(s) (Mz).

De signaleringslijst is bedoeld om klachten van mensen met hersenletsel op cognitief, emotioneel of gedragsmatig vlak in kaart te brengen en de erkenning en herkenning van mogelijke gevolgen te vergroten bij zowel de cliënt, diens naaste(n) en de zorgverlener. Het instrument dient ter ondersteuning van een gesprek met de cliënt en/of diens naasten over mogelijke problemen en klachten die sinds het hersenletsel aanwezig kunnen zijn. Daarnaast komen problemen bij kinderen op school of binnen het gezin eerder aan het licht en kunnen gezinsleden en verzorgers beter rekening houden met de beperking(en) van het kind.

De lijst is niet bedoeld als diagnostisch instrument in engere zin, daarvoor is neuropsychologisch onderzoek (NPO) nodig. Het is dus niet mogelijk om op basis van het gesprek te zeggen of er stoornissen zijn bij de cliënt. Met behulp van de signaleringslijst kan gerichter worden doorverwezen, waarna adequate begeleiding en zo nodig behandeling plaats kan vinden. Voor mensen met een CVA kan men gebruik maken van een verwante lijst die specifiek is gericht op gevolgen na een CVA: de CLCE-24 (Van Heugten, Rasquin, Winkens, Beusmans en Verhey, 2003). Zie hiervoor de aanvulling op de NHG-standaarden CVA/TIA-nazorg.

RICHTLIJNEN BELEID

Controle en follow-up, zie tabel 1

Consultatie en verwijzing

Het is lastig om een definitief afkappunt aan te geven wanneer wel of niet moet worden doorverwezen voor nadere diagnostiek, behandeling en begeleiding. De mate waarin de cliënt en diens naaste(n) hinder ondervinden in hun dagelijks leven moet hiervoor bepalend zijn.

In de handleiding - die behoort bij de signaleringslijsten van Cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenletsel - is een lijst te raadplegen met geschikte brochures met algemene informatie over cognitie, emotie en gedrag. Daarnaast voorziet de handleiding in een lijst met algemene tips en adviezen voor de cliënt en naaste (zie www.rkz.nl/zorgbijnah voor de handleidingen).

Voor inhoudelijk overleg en verwijzing:

Uitvoerder	Contactgegevens
CVA-verpleegkundige M-K	Tel: 06 - 302 06 157 Fax: 088-9958638 Email: cvaverpleegkundige@rkz.nl Internet: www.rkz.nl/nazorgnaeenberoerte
GGD Kennemerland	Tel: 023 - 789 1790 Fax: - Email: info@ggdkennemerland.nl Internet: www.ggdkennemerland.nl
Heliomare, NAH-polikliniek	Tel: 088-9208405 Fax: 088-9208455 Email: nahpoli@heliomare.nl Internet: www.heliomare.nl
Heliomare, NAH-poli kinderen & jeugd	Tel: 088-9208428 Fax: 088-9208145 Email: nahpoli@heliomare.nl Internet: www.heliomare.nl
MEE-consulent NAH	Tel: 088 - 6 522 522 Fax: 088 - 6 522 523 Email: vraag@mailmee.nl (o.v.v. NAH) Internet: www.meenwh.nl
NAH-coördinatiepunt (p/a Bureau Lindenhoek)	Tel. 023 - 532 21 51 Fax: - Email: nahkennemerland@lindenhoek.nl Internet: www.nahkennemerland.nl
Patiëntenvereniging Cerebraal	Tel: 020 - 496 57 71 Fax: - Email: noordholland@cerebraal.nl Internet: www.cerebraal.nl
Rode Kruis Ziekenhuis, afd. Neurologie	Tel: 0251-265695 Fax: 0251-265548 Email: neurologen@rkz.nl Internet: www.rkz.nl
ViVa! Zorggroep	Tel: 0251-283598 Fax: 088-9957408 Email: - Internet: www.vivazorggroep.nl
Zorgbalans, locatie Velsersduin Driehuis	Tel: 0255 - 565500 Fax: 0255 - 565517 Email: velserduin-driehuis.medsec@zorgbalans.nl Internet: www.zorgbalans.nl

Informatie over het aanbod per uitvoerder en gewijzigde contactgegevens treft u op www.rkz.nl/zorgbijnah



Tabel 1 NAH-surveillance bij patiënt met ontslag naar huis vanuit het Rode Kruis Ziekenhuis

Overdracht via de neuroloog of SEH-arts, standaard afspraken met de MEE-consulent en standaard controle door de huisarts, signaleringslijst na 3 maanden.

Wanneer	Wat	Wie	Initiatief	Inhoud
Bij ontslag patiënt (Pt) naar huis	Pt folder meegeven Reguliere overdracht aan huisarts Aanmelding bij MEE	Behandelend specialist (neuroloog; SEH-arts)	Behandelend specialist (neuroloog; SEH-arts)	<ul style="list-style-type: none"> - Reguliere overdrachtsbrief - Ingevuld aanmeldformulier MEE
Bij thuiskomst Pt uit ziekenhuis	Continueren behandeling	Huisarts	Huisarts	<ul style="list-style-type: none"> - Reguliere behandeling volgens NHG-standaarden
Binnen 6 weken na ontslag Pt	Telefonisch contact over nazorgaanbod met Pt Indien situatie Pt daarom vraagt: MEE-consulent neemt contact op met huisarts over situatie Pt	MEE-consulent	MEE-consulent	<ul style="list-style-type: none"> - Hoe gaat het? - Uitleg over NAH-surveillance Indien van toepassing: <ul style="list-style-type: none"> - Situatie Pt - Beleid
Op basis van behoefte Pt en Mz	Vervolgacties, telefonische contactmomenten en huisbezoeken door huisarts en/of MEE-consulent			
2 maanden na ontslag Pt	Versturen brief aan Pt en huisarts	MEE-consulent	MEE-consulent	<ul style="list-style-type: none"> - Herinneringsbrief voor maken afspraak (incl. folder en signaleringslijst) aan huisarts en Pt sturen
2 maanden na ontslag Pt	Contact over het wel/niet inschakelen MEE-consulent voor uitvoeren screening na 3 maanden	Huisarts en MEE-consulent	Huisarts en MEE-consulent	<ul style="list-style-type: none"> - Indien de huisarts de screening niet zelf uit wil/kan voeren kan deze het overdragen aan MEE
2 maanden na ontslag Pt	Inplannen controle afspraak	Huisarts (of MEE-consulent) en Patiënt	Huisarts (of MEE-consulent) en Patiënt	<ul style="list-style-type: none"> - Inplannen van afspraak moment rond 3 maanden na ontslag
2,5 maanden na ontslag Pt	Contact opnemen met Pt om te informeren om afspraak te maken bij huisarts	MEE-consulent	MEE-consulent	<ul style="list-style-type: none"> - Brief ontvangen? - Zelf al actie ondernomen voor maken afspraak? - Huisarts u al benaderd voor maken afspraak?
3 maanden na ontslag Pt	Controlemoment Pt op praktijk huisarts	Huisarts (of MEE-consulent)	Huisarts (of MEE-consulent)	<ul style="list-style-type: none"> - Hoe gaat het? - Afname signaleringslijst - Bij kinderen: ouders informeren over verwittigen school over voorval - Doorverwijzen?
3 maanden na ontslag Pt	Doorgeven resultaten screening	Huisarts (of MEE-consulent)	Huisarts (of MEE-consulent)	<ul style="list-style-type: none"> - Fax (of email) sturen aan ketencoördinator met: ingevulde Vilanslijst + conclusie + doorverwijzingen en naar wie + vervolgbeleid
6 maanden na ontslag Pt	Doorgeven resultaten vervolgbeleid n.a.v. screening	Huisarts (of MEE-consulent)	Huisarts (of MEE-consulent)	<ul style="list-style-type: none"> - Fax (of email) sturen aan ketencoördinator met: ingevulde Vilanslijst + conclusie + doorverwijzingen en naar wie + vervolgbeleid



Formulier 1 Signaleringslijst cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenletsel (volwassenen) (beknopte versie)

De volledige vragenlijst is te vinden via www.rkz.nl/zorgbijnah

De signaleringslijst van Vilans (Winkens et al.) is een signaleringslijst, ontwikkeld om professionals te ondersteunen bij het stellen van de juiste vragen om zicht te krijgen op de cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van een NAH (volgens de patiënt, naaste en interviewer).

Signalering van cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen (volwassenen)

Naam patiënt: _____ m / v Geb. datum: __ - __ - __ Datum NAH: __ - __ - __
Aanwezig bij het gesprek: _____ Relatie tot de patiënt: _____

Signaleringslijst ingevuld door: _____ Datum: __ - __ - __

Probleem	Sinds het NAH is het probleem aanwezig?		
Sinds het NAH heeft de persoon:	Ja, het is hinderlijk	Ja, maar het is niet hinderlijk	Nee
Cognitie			
1. Moeite om nieuwe informatie te onthouden			
2. Moeite om informatie van langer geleden te onthouden, vergeetachtig			
3. Moeite met het plannen en/of organiseren van dingen en het oplossen van problemen			
4. Moeite met flexibiliteit			
5. Moeite om 2 dingen tegelijk te doen			
6. Moeite om de aandacht vast te houden			
7. Moeite om alles bij te houden			
8. Moeite met het leren van nieuwe vaardigheden			
9. Moeite om taal te begrijpen of zich uit te drukken			
10. Moeite met oriëntatie in tijd, plaats of persoon			
Emoties en gedrag			
11. Sneller geïrriteerd, prikkelbaar			
12. Ontremd, heeft moeite met controle van gedrag			
13. Sneller en vaker moe			
14. Beperkt in zijn inzicht in eigen functioneren			
15. Meer op zichzelf gericht, minder sociale contacten			
16. Sneller emotioneel, of juist koeler geworden			
17. Sombor, neerslachtig, depressief			
18. Angstig			
19. Apathisch, heeft moeite om zelf initiatieven te nemen			

p = patiënt; n = naaste; i = interviewer

De ingevulde vragenlijst inclusief conclusie, het vervolgbeleid en de doorverwijzingen dienen te worden gefaxt naar 0251-265548 t.a.v. de CVA-ketencoördinator.



Formulier 2 Signaleringslijst voor kinderen en jongeren (5-19 jr) met hersenletsel (beknopte versie)

De volledige vragenlijst is te vinden via www.rkz.nl/zorgbijnah

De Signaleringslijst van Vilans (Winkens et al.) is een signaleringslijst, ontwikkeld om professionals te ondersteunen bij het stellen van de juiste vragen om zicht te krijgen op de cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van een NAH (volgens de patiënt, naaste en interviewer).

Signalering van cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen (kinderen en jongeren 5-19jr)

Naam patiënt: _____ m / v Geb. datum: __ - __ - __ Datum CVA: __ - __ - __

Aanwezig bij het gesprek: _____ Relatie tot de patiënt: _____

Signaleringslijst ingevuld door: _____ Datum: __ - __ - __

Probleem	Sinds het NAH is het probleem aanwezig?			
	Ja, het staat de ontwikkeling in de weg	Ja, maar het staat de ontwikkeling niet in de weg	Nee	Weet niet
Sinds het NAH heeft de persoon:				
Cognitie				
1. Moeite om 2 dingen tegelijk te doen				
2. Moeite om de aandacht ergens bij te houden				
3. Moeite met flexibiliteit				
4. Moeite om informatie (in normaal tempo) te verwerken				
5. Moeite om nieuwe informatie te onthouden				
6. Moeite om informatie van langer geleden te onthouden, vergeetachtig				
7. Moeite om zelf initiatieven te nemen				
8. Moeite met plannen en/of organiseren van dingen				
9. Moeite om gesproken en/of geschreven taal te begrijpen				
10. Moeite met de expressie van taal				
Emoties en gedrag en inzicht in sociale situaties				
11. Sombor, neerslachtig, depressief				
12. Onverschillig, koel				
13. Angstgevoelens				
14. Snel emotioneel, snel huilen				
15. Snel geïrriteerd, prikkelbaar				
16. Verminderd inzicht in het eigen functioneren				
17. Snel en vaak moe/ (hoofd)pijn				
18. Op zichzelf gericht, weinig sociale contacten				
19. Het niet kunnen inschatten van sociale situaties				

p = patiënt; n = naaste; i = interviewer

De ingevulde vragenlijst inclusief conclusie, het vervolgsbeleid en de doorverwijzingen dienen te worden gefaxt naar 0251-265548 t.a.v. de CVA-ketencoördinator.