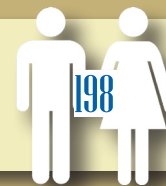


In het Rijnlands Revalidatie Centrum doen we toegepast wetenschappelijk onderzoek om het revalidatieprogramma te evalueren en te verbeteren. Zodat wat wij doen echt bijdraagt aan de behandeldoelen van de patiënt.



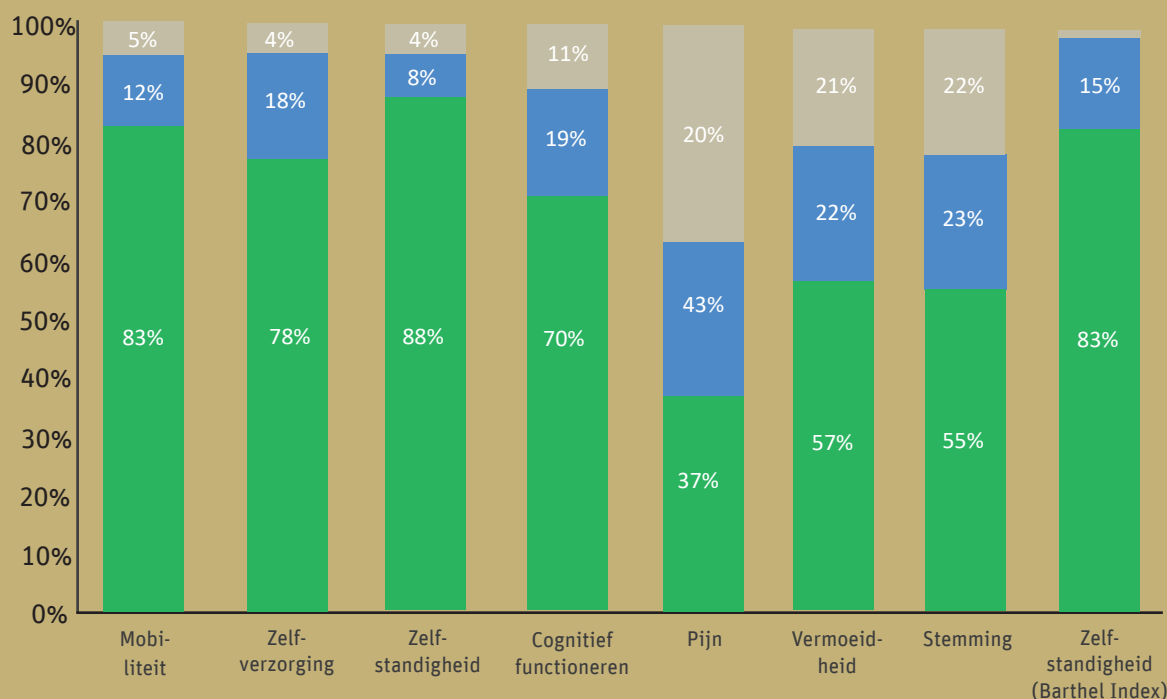
Effecten klinische revalidatie CVA-patiënten

Mate van vooruitgang in mobiliteit, zelfverzorging en zelfstandigheid



In het Rijnlands Revalidatie Centrum behandelen wij klinische CVA patiënten (beroerte) ondersteund door een multidisciplinair behandelteam bestaande uit: revalidatiearts, verpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, maatschappelijk werker en psycholoog. Bij start en einde van de klinische opname meten verpleegkundigen de mobiliteit, zelfverzorging, zelfstandigheid en cognitie bij CVA patiënten met twee meetinstrumenten: Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Klinische Revalidatie (USER) en Barthel Index (BI). Daarnaast vragen verpleegkundigen aan CVA-patiënten hoe zij pijn, vermoeidheid en stemming ervaren (tweede deel van de USER).

MATE VAN VERANDERING OP VERSCHILLENDE GEBIEDEN



Legenda

- Verbeterd: % patiënten dat op dit gebied verbeterd is
- Gelijk gebleven: % patiënten dat op dit gebied noch verbeterd, noch verslechterd is
- Verslechterd: % patiënten dat op dit gebied verslechterd is

Wat betekent dit?

Meer dan driekwart van de CVA patiënten gaat vooruit op de gebieden mobiliteit, zelfverzorging en zelfstandigheid na revalidatiebehandeling in het RRC, gemeten met de USER en de Barthel Index. De aanbeveling uit dit onderzoek is om in de klinische revalidatiepraktijk de Barthel Index te gebruiken of alleen de gebieden mobiliteit, zelfverzorging en zelfstandigheid van de USER te meten. De gebieden pijn, vermoeidheid en stemming meten minder goed veranderingen bij CVA patiënten.

Verwijzing naar artikel Winke