



**Neglect**

# Inhoud

1	Wat?.....	3
2	Oorzaken .....	3
3	Soorten en gevolgen in het dagelijkse leven .....	4
4	Behandeling .....	7
5	Tips .....	8
	Tips .....	8
	Wat als de tips niet haalbaar zijn naar gebruik? .....	10
6	Oefeningen voor thuis .....	11
7	Aandachtspunten .....	12
	Is neglect van voorbijgaande aard? .....	12
	Kan de patiënt terug fietsen? .....	12
	Kan de patiënt terug met de auto rijden? .....	12

# 1 Wat?

Neglect wordt gedefinieerd als een gestoorde waarneming. Deze waarneming kan zowel uit auditieve, visuele, motorische, tast- als geurinformatie bestaan. Het meest voorkomend is het gebrek aan aandacht voor stimuli afkomstig van één lichaams helft (meestal de linkerzijde) of voor objecten of gebeurtenissen in de omgeving van één lichaamszijde. Dit bemoeilijkt vaak de revalidatie.

# 2 Oorzaken

Diverse oorzaken van een plotse of traag evolutieve hersenbeschadiging (bv. een beroerte door een bloedklonter, hersenbloeding, hersentrauma of tumor) kunnen aanleiding geven tot neglect. Vooral hersenschade ter hoogte van de rechterhersenhelft (doch ook links) kan dit veroorzaken.

### 3 Soorten en gevolgen in het dagelijkse leven

Aandacht is de basis van alle geheugenprocessen. Neglect heeft een grote invloed op het handelen in het dagelijkse leven, o.a. onvermogen om aandacht op één prikkel te richten, om aandacht gedurende bepaalde tijd aan te houden, om ongewenste prikkels te filteren en om aandacht van de ene naar andere prikkel te verplaatsen.

Bovenstaande vormen van aandacht kunnen zich onder verschillende zintuigelijke ervaringen uiten:

#### 1. De patiënt heeft minder aandacht voor zaken die zich bevinden aan de linkerzijde (visueel). Voorbeelden:

- ⤵ Tijdens het nemen van de maaltijden wordt enkel het rechtergedeelte van het bord leeg gegeten.
- ⤵ Bij het uitvoeren van zelfzorg vindt de patiënt de zeep niet terug die zich links van de lavabo bevindt.
- ⤵ Bij het wandelen in de straat vindt de patiënt de groentewinkel die zich links van de straat bevindt niet terug. Bij het oversteken van de straat ziet de patiënt de fietsers en auto's die van links komen niet.
- ⤵ Bij het lezen van een tekst kan de patiënt beginwoorden weglaten of na verloop van tijd de woorden links in de tekst weglaten.
- ⤵ Bij het stappen botst de patiënt steeds links tegen deurposten of voorwerpen.
- ⤵ De patiënt vraagt om een tas koffie terwijl de koffietas links van hem/haar staat.

#### 2. De patiënt heeft minder aandacht voor geluiden die waar te nemen zijn aan de linkerzijde (auditief). Voorbeeld:

- ⤵ Als we een patiënt aanspreken via de linkerzijde, zal hij/zij niet altijd antwoorden.

**3. De patiënt heeft minder aandacht voor aanrakingen of bewegingen van de linkerzijde (tactiel). Voorbeelden:**

- ⤵ De patiënt merkt niet op dat de linkervoet over de grond sleept tijdens het stappen.
- ⤵ De patiënt voelt niet dat hij de linkerhand verwondt aan een scherp voorwerp.
- ⤵ We tikken op de linkerschouder van de patiënt, maar er komt geen reactie.

**4. De patiënt heeft minder aandacht voor de linkerlichaamszijde, deze lichaamszijde wordt niet als het zijne ervaren. Voorbeelden:**

- ⤵ De patiënt weet niet van wie de voet is die in het bed ligt.
- ⤵ De patiënt verwacht zijn linkerhand met de hand van z'n partner.
- ⤵ De vingers van de linkerhand komen vast te zitten in de hoepels tijdens het rijden met de rolstoel.
- ⤵ De linkerarm hangt naast de patiënt als hij/zij in de rolstoel zit.
- ⤵ Tijdens het aankleden, vergeet de patiënt de linkerarm in de mouw te steken.
- ⤵ De patiënt zit scheef in een stoel, zetel of bed.
- ⤵ De ogen en het hoofd draaien niet of onvoldoende naar links.

**5. De patiënt gebruikt de linkerhand niet of onvoldoende bij het uitvoeren van handelingen.**

- ⤵ De handdoek die links ligt t.o.v. de patiënt wordt met de rechterhand genomen.
- ⤵ Bij het koken wordt de pan met de rechterhand opgeheven. De patiënt roert met de rechterhand terwijl de linkerhand naast het lichaam hangt.

## 6. Bijkomende stoornissen

- Anosognosie: geen of verminderd ziekte-inzicht. Een gebrek aan ziekte-inzicht heeft belangrijke therapeutische gevolgen. Patiënten zijn er zich niet van bewust dat ze fouten maken. Ook de motivatie naar revalidatie toe ontbreekt dan vaak.
- Visuele velddefecten: een hersenletsel in het visuele systeem zorgt er voor dat delen van het gezichtsveld uitgevallen zijn.

## 4 Behandeling

De behandeling van neglect gebeurt door de ergotherapeut. De duur van de behandeling is afhankelijk van de ernst van het letsel en de complexiteit van de geheugenproblemen. De eerste weken na het optreden van het probleem kan neglect spontaan herstellen. Na twee maanden komt spontaan herstel nauwelijks voor. Ziekte-inzicht en motivatie zijn twee belangrijke factoren om een goed herstel mogelijk te maken.

Gedurende het verblijf in het ziekenhuis krijgt de patiënt vijf keer per week ergotherapie. Na ontslag uit het ziekenhuis kan de hij/zij nog ambulant op revalidatie komen, zo niet valt de ergotherapeutische behandeling weg.

Mogelijke taken van de ergotherapeut:

- Observeren en onderzoeken van de ernst van het probleem bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten.
- Behandeling opstarten: lijnfiguren natekenen, lezen en schrijven van woorden en zinnen, beschrijven van platen, uitvoeren van activiteiten van het dagelijkse leven.
- Adviesverlening aan de patiënt en familie(problematiek, behandeling, zelfstandig handelen).
- Uitvoeren van een huisbezoek.
- Multidisciplinaire samenwerking.

## 5 Tips

Tijdens de behandeling bij de ergotherapeut worden heel wat tips gegeven die stimulerend kunnen werken om neglect op te heffen. Het is belangrijk om deze tips in de thuissituatie blijvend te gebruiken. Probeer om de patiënt zoveel mogelijk te begeleiden aan de linkerkant en om materiaal zoveel mogelijk links te plaatsen zodat de aandacht naar de aangedane zijde wordt gericht.

### Tips

- Materiaal terugvinden: leg gerief zoveel mogelijk op een vaste plaats en zeg luidop waar u iets hebt gelegd.
- Materiaal opzoeken: een zoekactie start meestal van rechts en de oogbewegingen gaan van rechts naar links. Leg uzelf op om naar links te kijken en let op voor zaken die links liggen.
- Verzorgen: Start bij de verzorging steeds met de aangedane zijde en doe dit in een bepaalde volgorde zodat u volledig bent verzorgd.
- Aan- en uitkleden: Start altijd met de gezonde lichaamszijde en gebruik een vaste volgorde.
- Koken: Tijdens het koken is veiligheid heel belangrijk. Gebruik bij aanvang slechts twee kookplaten en sta links bij het fornuis. Kleef de knoppen voor de bediening van de kookplaten die niet gebruikt worden af. Zorg dat de omgeving rustig is tijdens het koken.
- Afwassen: Dit gebeurt in verschillende stappen. Sorteert het af te wassen gerief: glazen bij glazen, bestek bij bestek en zorg dat alles overzichtelijk blijft. Gebruik een volgorde bij het afwassen: eerst glazen, dan bestek, borden, potten en pannen. Gerief wordt meestal van een zijde (rechts) naar een andere zijde (links) geplaatst.



- ⤿ Boodschappen doen: Ga zoveel mogelijk naar dezelfde winkel. Ga elke rang op en af, zo weet u zeker dat u alles hebt gezien. Maak een boodschappenlijst per afdeling. Dit voorkomt het overbodig rondlopen in de winkel.
- ⤿ Zitten en wandelen: Voorkom dat de linkerarm naast het lichaam hangt, dit voorkomt schouderpijn. Leg de arm op het linkerbeen tijdens het zitten. Tijdens het wandelen kan de arm in de jas- of broekzak geplaatst worden. De arm bewust meebewegen tijdens het stappen is heel positief.
- ⤿ Wandelen op straat: Alleen wandelen gebeurt het best in een vertrouwde omgeving. Het is belangrijk om regelmatig rond uzelf te draaien, zo wordt ook alles aan de linkerkant opgemerkt en kan u zich beter oriënteren. Als u zich omdraait en langs dezelfde weg terugkeert, hebt u minder kans op verdwalen.
- ⤿ De straat oversteken: Steek best de straat over aan de verkeerslichten. Steekt u de straat over via een zebrapad, leg uzelf op om naar links te kijken vooraleer u oversteekt.
- ⤿ Door een deuropening lopen: Probeer met de rechterarm zo dicht mogelijk tegen de rechterdeurstijl te lopen. Zo voorkomt u dat u tegen de linkerdeurstijl botst.
- ⤿ TV of PC kijken: Plaats u links t.o.v. de TV of PC, zo heeft u aandacht voor het ganse beeldscherm. Films met ondertiteling zijn aan te raden als er geen aandacht is voor geluiden.
- ⤿ Telefoon: Wanneer de telefoon rinkelt aan de linkerkant en de radio speelt aan de rechterkant, zal er geen aandacht zijn voor het telefoongerinkel. Andere prikkels zoals een mobiele telefoon met een trilfunctie of lichtjes in de woning kunnen een goed alternatief zijn.
- ⤿ Schrijven of lezen: De linkerkant van het blad kan voorzien worden van een opvallend kleur. Er wordt aangeleerd om steeds te starten met schrijven of lezen vanaf het kleur.

## Wat als de tips niet haalbaar zijn naar gebruik?

Als de persoon een blijvend neglect heeft, zullen bovenstaande tips geen hulp bieden. Dit kan een negatieve invloed hebben op de motivatie van de patiënt. Om te voorkomen dat het contact van de patiënt met z'n directe omgeving geminimaliseerd wordt door het neglect kan het nuttig zijn om de patiënt zoveel mogelijk te begeleiden aan de rechterlichaamshelft en te nuttigen materiaal zoveel mogelijk aan de rechterzijde van de patiënt te plaatsen.

Voorbeelden:

- Bij het nemen van de maaltijden, draaien we het bord 180° en melden we ook als het bord maar voor de helft wordt geconsumeerd.
- Voorwerpen die veel gebruikt worden, plaatsen we rechts zodat we zeker zijn dat de patiënt ze ziet.
- Voorwerpen die reeds links werden gebruikt voor de neglect problematiek, gebruiken we verder links: het horloge wordt links gedragen, materiaal om zich te verzorgen dat links stond laten we links staan.
- De patiënt moet heel goed begeleid worden om te voorkomen dat hij/zij zich ergens aan bezeert.

## 6 Oefeningen voor thuis

Ook in de thuissituatie kan hierop verder geoefend worden. Een goede begeleiding is belangrijk. Met onderstaande oefeningen proberen we om de aandacht voor de linkerkant te vergroten. Wees gematigd in het oefenen en las regelmatig een rustpauze in.

- ☞ Lezen: Trek een fel gekleurde dikke lijn naast de tekst die de patiënt wil lezen of leg er een gekleurde blad naast aan de linkerkant. Vaak zullen de beginletters en beginwoorden niet gelezen worden. Meld de fout aan de patiënt door te zeggen: "Dit is geen volledige zin, staat er niets meer voor?"
- ☞ Schrijven: Meestal start de patiënt bij het schrijven op het midden van het blad.  
Probeer links op het blad een fel gekleurd blad te leggen of een lijn te tekenen, zo kan de patiënt zien waar er gestart mag worden.
- ☞ Leggen van puzzels: De patiënt zal eerst de rechterkant van de puzzel maken en vaak ook puzzelstukken zoeken om bij te leggen die reeds rechts zijn gelegd. Probeer de puzzelstukken links te plaatsen en zeg ook dat de patiënt naar links moet kijken.
- ☞ Prenten beschrijven: Laat de patiënt foto's of prenten beschrijven en stel hierover ook vragen zodat u weet dat de patiënt ook links gekeken heeft op de prent.
- ☞ Gaan wandelen: Stap mee met de patiënt, loop aan de linkerkant en heb aandacht voor de linkerarm en linkervoet. Laat de persoon de weg oversteken en controleer of alles op een veilige manier gebeurt.

## **7 Aandachtspunten**

### **Is neglect van voorbijgaande aard?**

Het herstel van neglect is moeilijk. Bij bepaalde patiënten verdwijnt neglect na enkele weken, bij anderen is het blijvend. Het ene moment zal het meer aanwezig zijn dan het andere, dit heeft te maken met de moeilijkheidsgraad van handelen.

Spanning, vermoeidheid heeft een negatieve invloed op neglect.

### **Kan de patiënt terug fietsen?**

Als de motorische mogelijkheden goed zijn, kan de patiënt met de fiets rijden, weliswaar in aanwezigheid van een persoon die zicht heeft op de problematiek van de patiënt. Het fietsen kan geoefend worden in de ergotherapie. Vraag advies aan de behandelende arts.

### **Kan de patiënt terug met de auto rijden?**

Na een beroerte mag men zes maanden niet met de auto rijden. Vraag advies aan de behandelende arts. Om te weten of de patiënt rijgeschikt is, kan u contact opnemen met het Belgische Instituut voor de Verkeersveiligheid(BIVV - [www.bivv.be](http://www.bivv.be)).

algemeen ziekenhuis **sint-lucas** vzw  
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge > T 050 36 91 11 > F 050 37 01 27  
[info@stlucas.be](mailto:info@stlucas.be) > [www.stlucas.be](http://www.stlucas.be)

**Volg ons op sociale media**

 [www.facebook.com/AZ.Sint.Lucas.Brugge](http://www.facebook.com/AZ.Sint.Lucas.Brugge)

 [@StLucasBrugge](https://twitter.com/StLucasBrugge)

 [AZ Sint Lucas Brugge](https://plus.google.com/AZ.Sint.Lucas.Brugge)