

AHR

ademhalingsrevalidatie



AHR

ademhalingsrevalidatie



Wat zijn respiratoire aandoeningen?



BOVENSTE LUCHTWEGPROBLEMEN

Aangeboren of verworven aandoeningen ter hoogte van het strottenhoofd en de luchtpijp waardoor er nood is aan tracheacanule of niet-invasieve beademing.

ONDERSTE LUCHTWEGPROBLEMEN

- Luchtwegaandoeningen die zijn ontstaan in de neonatale periode: bronchopulmonale dysplasie, longhypoplasie, slokdarmatresie ...
- Ernstig astma
- Mucoviscidose
- Non CF bronchiëctasieën: primaire ciliaire dyskinesie, immuundeficiënties ...

- Interstitieel longlijden
- Secundair restrictief of obstructief longlijden bij neuromusculaire aandoeningen, thoraxmalformaties, na chemotherapie ...

CONTRA-INDICATIES VOOR EEN OPNAME VOOR DEZE DOELGROEP:

- Een op de voorgrond staande psychiatrische problematiek die niet combineerbaar is met het behandelplan
- De aanwezigheid van bepaalde bacteriën in het kader van kruisinfecties

Wat Pulderbos uniek maakt

Het revalidatiecentrum benadert elk kind/elke jongere in zijn **totaliteit**. Dat betekent dat we naast het medisch aspect ook werken met de krachten en talenten van elk kind/elke jongere. We hebben ook aandacht voor moeilijkheden op andere ontwikkelingsdomeinen.

Bij kinderen met chronische luchtwegproblemen kunnen ook andere medische en/of lichamelijke klachten de kop opsteken. Het leven met een chronisch luchtwegprobleem beïnvloedt vaak veel facetten van het dagelijks leven van zowel het kind/de jongere als diens omgeving.

Vandaar dat we **interdisciplinair werken**.

Een enthousiast behandelteam gaat vanuit zijn expertise aan de slag met alle betrokkenen, op alle domeinen. Dit team bestaat uit een kinder(long)arts, orthopedagoog/psycholoog, verpleeg- en opvoedkundigen, leerkrachten, kinesitherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist en maatschappelijk werker.

Het behandelteam vormt slechts een schakel in een groter netwerk van steunfiguren en hulpverleners rond het kind. Een **goede samenwerking met externe partners** is daarom vanzelfsprekend.



Leander kreeg
hier een tweede
kans op leven

ALEXANDRA EN ROBERT,
OUDERS

Zorgaanbod



Op basis van de verwijsvraag en de verzamelde informatie formuleren we de revalidatiedoelstellingen, dat doen we altijd samen met het kind/de jongere, ouders en eventuele verwijzers. Aan de hand van deze doelstellingen bepalen we welke module en welk bijbehorend revalidatieprogramma hier het best bij past.

We stellen de revalidatieprogramma's op maat van het kind/de jongere op en houden daarbij altijd rekening met de levensfase, zorgbehoefte en context.

Een revalidatietraject kan bestaan uit één module, een overgang van de ene module naar de andere, of modules die gelijktijdig lopen. De duur van de opname kan dus variëren.



DE ZORG IS GEORGANISEERD IN VERSCHILLENDE MODULES:

MODULE 1 TEACHING EN (RE-)INTEGRATIE

Teaching van de nodige zorg voor optimale (re-)integratie naar het thuisnetwerk. Voor een periode van 2 tot 8 weken is er een continue verpleegkundige en opvoedkundige omkadering en een interdisciplinaire medische opvolging.

Ik werd niet gepusht om de zorg aan te leren, wel vriendelijk uitgenodigd om stap voor stap nieuwe dingen toe te passen. Ik ben blij dat ik deze kans gegrepen heb, want zo konden we haar thuiskomst stap voor stap voorbereiden.

SOUHIR, MAMA

MODULE 2 OBSERVATIE EN BEELDVORMING VAN HET KIND EN ZIJN CONTEXT

Wanneer luchtwegklachten groter zijn dan verwacht en een beduidende impact hebben op het dagelijks functioneren van het kind/de jongere en het gezinsleven, kan een kortdurende opname plaatsvinden. Tijdens deze opname brengen we verschillende facetten in kaart: we objectiveren de medische klachten en betrekken en observeren hem/haar tijdens dagelijkse activiteiten en therapieën. Ook zoeken we met behulp van de context naar mogelijk beïnvloedende externe factoren. Op basis van alle verzamelde informatie stelt het behandelteam na een vier- tot zestal weken een interdisciplinair verslag op. Dat wordt met het kind/de jongere en de ouders besproken in een adviesgesprek.



Interdisciplinair revalidatieteam

Binnen de interdisciplinaire werking werken we een aanbod op maat van elk kind/elke jongere uit. Flexibiliteit speelt hierin een belangrijke rol. Dankzij de continue medische opvolging door verpleegkundigen en artsen kunnen we waar nodig de medische behandeling snel en efficiënt aanpassen. Ook therapeuten passen waar nodig het therapieschema aan de noden van het kind/de jongere aan.

MODULE 3

BEHANDELOPNAME

Deze module bestaat uit een respiratoire observatie en revalidatie met de focus op intensieve respiratoire kinesitherapie. Ook hier is er een continue verpleegkundige en opvoedkundige omkadering met een interdisciplinaire medische opvolging, voor een periode van 2 tot 12 weken. Voorbeelden hiervan zijn het toedienen van intraveneuze antibiotica, het inzetten op zelfmanagement en therapietrouwheid, een boostbehandeling en het optimaliseren van medicatie.

MODULE 4

BEHANDEL- EN ONTWIKKELINGSGERICHTE OPNAME

Het kan gebeuren dat er van bij de start sprake is van meerdere revalidatiedoelstellingen voor opname, enerzijds op het vlak van respiratoire revalidatie, anderzijds op het vlak van verschillende ontwikkelingsdomeinen. In dat geval kiezen we vaak voor deze module. Bij de start doen we geen uitspraak over de totale opnameduur. Het behandelteam legt telkens samen met het kind/de jongere en zijn ouders de doelstellingen vast voor de komende periode. Na elke evaluatie van de doelstellingen stemmen we het vervolg van het traject af.

MODULE 5

PULMO-REVA-WEKEN

Deze module staat voor een deel los van de overige vier. Tijdens de zomermaanden biedt het revalidatiecentrum een kortdurend en intensief ademhalingsrevalidatieprogramma aan voor kinderen en jongeren met een chronische luchtwegaandoening: mucoviscidose, astma, primaire ciliaire dyskinesie, bronchopulmonale dysplasie, immuundeficiënties... We besteden er aandacht aan de dagelijkse respiratoire kinesitherapie en leren de eigen aandoening beter kennen en begrijpen via speelse leermomenten. Daarnaast is er tijd voor leuke activiteiten als sportieve uitdagingen, creatieve workshops en tal van andere activiteiten en uitjes, telkens aangepast aan de leeftijd en individuele mogelijkheden van elke jongere. Deze weken bieden de patiënten de kans om met lotgenoten ervaringen uit te wisselen, en dat is al erg waardevol gebleken.

Wat mij is bijgebleven van mijn opname is de warme en gezellige sfeer binnen dewelke ik medisch en emotioneel zeer goed ondersteund werd, een schoolteam die inpikte op mijn niveau en de positieve samenwerking tussen Pulderbos en mijn team van het ziekenhuis.

ANKE, EX-REVALIDANT



AFRONDING

Op het einde van de opname bespreken we alle bevindingen en adviezen met het kind/ de jongere en de ouders in een afrondend gesprek. Indien dat zinvol is nodigen we bij dit gesprek ook andere betrokkenen uit het thuisnetwerk uit, of we organiseren een breder interdisciplinair overleg met dit netwerk – thuisschool, thuistherapeuten, betrokken hulpverleners – op een ander tijdstip. We bezorgen een formeel verslag aan de verwijzer, ouder, wettelijk vertegenwoordiger en wilsbekwame jongere. Voor verdere opvolging wijzen we het kind/de jongere terug naar de behandelende arts.

NAZORG

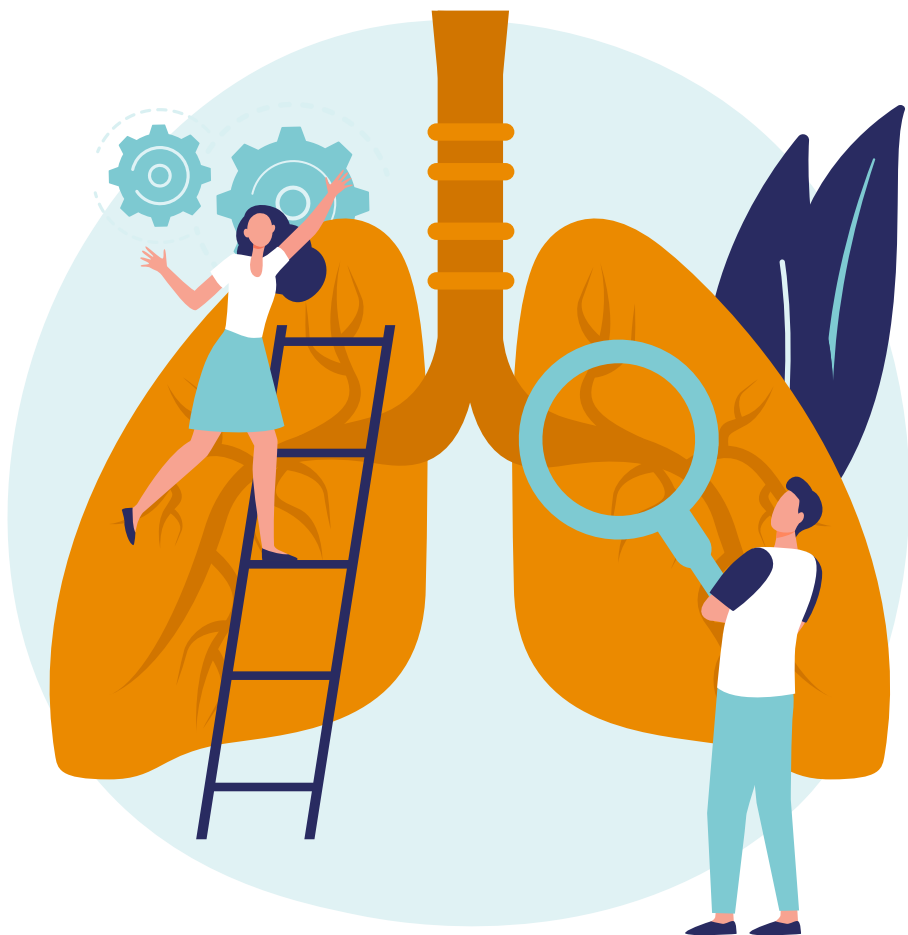
Nazorg is mogelijk in de vorm van interdisciplinaire adviesgesprekken. Deze gesprekken hebben tot doel de (re-)integratie in het thuisnetwerk op te volgen. Afhankelijk van de oorspronkelijke revalidatiedoelstellingen kunnen verschillende leden van het behandelteam hieraan deelnemen. Thuistherapeuten, (de) thuisschool of andere betrokken hulpverleners kunnen mee uitgenodigd worden bij deze gesprekken, altijd in samenspraak met of op vraag van het kind/ de jongere en zijn ouders.

Afhankelijk van de noden kan het thuisnetwerk de interdisciplinaire adviesgesprekken bij het ontslag plannen of aanvragen.



Het feit dat we veel mochten
zorgen voor ons kind, met
ondersteuning op maat van
het team, gaf ons als ouders
veel voldoening.

SOUHIR, MAMA



Aanmelding?

Een kind/jongere met een respiratoire aandoening kan op verschillende manieren naar revalidatiecentrum Pulderbos verwezen worden. Een behandelend arts, een andere hulpverlener, een ouder of de jongere zelf kunnen een aanmelding plaatsen.



U neemt hiervoor contact met ons op via het algemene telefoonnummer, via e-mail of via het aanmeldingsformulier op de website.

+32 3 466 06 10

aanmelden@revapulderbos.be

**[www.revapulderbos.be/
opname/aanmelding](http://www.revapulderbos.be/opname/aanmelding)**



Voor aanmelding, kennismakingsgesprek en opname in Pulderbos is een aansluiting van het kind bij een zorgkas noodzakelijk.

**[vlaamsesocialebescherming.be/
de-zorgpremie](http://vlaamsesocialebescherming.be/de-zorgpremie)**

Voor vragen hieromtrent kan je steeds terecht bij maatschappelijk werk.

Na de aanmelding neemt één van de teamleden contact met u op om uw vraag te bespreken en te kijken hoe we u het best verder kunnen helpen.

Revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren vzw

Tel. 03 466 06 10

Reebergenlaan 4

2242 Zandhoven

info@revapulderbos.be

www.revapulderbos.be

