

BEROERTE IN EEN INSTELLING:

DE GEVOLGEN BEGRIJPEN EN DE PROFESSIONELE PRAKTIJK AANPASSEN

Opleiding voor professionals die in een instelling werken (thuiszorgmedewerkers, verpleegkundigen, animatoren, begeleiders)

Operationele kennis om elke dag beter te begeleiden na een beroerte

Duur : 6 tot 7 uur	Modules : 8 modules
Lessen : 32 lessen	Doelgroep : Professionals in instellingen (verzorgers, verpleegkundigen, animatoren, begeleiders)
Formaat : 100 % online, asynchroon	Aanbieder : N° 11757351875
Certificering : Qualiopi	Tarief : Op aanvraag

www.dynseo.com/nos-formations | contact@dynseo.com | 09 66 93 84 22

Opleidingsbeschrijving

Deze opleiding van 6 tot 7 uur is gericht op professionals die in een instelling werken en stelt hen in staat om een solide en operationele kennis te verwerven van de gevolgen van een beroerte — motorisch, cognitief, taalkundig, sensorisch en emotioneel. De opleiding behandelt geen crisissituaties, maar richt zich op het fijne begrip van de mechanismen en op het aanpassen van houdingen, zorg en teamcoördinatie. Aan het einde van de opleiding zal elke deelnemer in staat zijn om te observeren, te analyseren en zijn of haar begeleiding aan te passen op basis van het specifieke profiel van elke bewoner. De opleiding integreert concrete hulpmiddelen, waaronder digitale applicaties voor cognitieve stimulatie, en praktische casussen uit het veld.

Module-overzicht

MODULE 1	DE HERSENBLOEDING — mechanismen en gevolgen voor de hersenen	4 lessen
MODULE 2	De cognitieve gevolgen — begrijpen om beter te begeleiden	4 lessen
MODULE 3	Taal en communicatie — zijn praktijk aanpassen	4 lessen
MODULE 4	Emotionele en psychiatrische gevolgen — begrijpen zonder overreactie	4 lessen
MODULE 5	Cognitieve stimulatie in een instelling	4 lessen
MODULE 6	Begeleiden van het herstel van autonomie	4 lessen
MODULE 7	Coördinatie van multidisciplinaire teams en overdrachten	4 lessen
MODULE 8	Gezinnen, ethiek en de zin van zorg	4 lessen

Leerdoelen

Leerdoelen

- De mechanismen van een beroerte en de verschillende gevolgen begrijpen
- Motorische, cognitieve, taalkundige, sensorische en emotionele gevolgen herkennen
- De dagelijkse professionele praktijken aanpassen aan elk profiel
- Effectief communiceren met een persoon met afasie
- Cognitieve stimulatie integreren in de reguliere zorg
- Bijdragen aan multidisciplinaire teamcoördinatie
- Families begeleiden en de kwaliteit van leven behouden

Algemene informatie

Duur	6 tot 7 uur
-------------	-------------

Doelgroep	Professionals in instellingen: thuiszorgmedewerkers, verpleegkundigen, animatoren, begeleiders in seniorenwoningen en thuiszorg
Vereisten	Geen, opleiding toegankelijk voor alle volwassenen
Tarief	Sur devis - TVA non applicable (article 261-4-4° du CGI)
Certificering	Qualiopi - Attestation de fin de formation
Organisme	DYNSEO - N° de déclaration d'activité : 11757351875

Les 1 - Wat er in de hersenen gebeurt tijdens een beroerte

- Ischemische vs hemorragische beroerte: mechanismen en frequentie
- De grote hersengebieden en hun functies
- Waarom twee vergelijkbare beroertes verschillende gevolgen hebben
- Hersenplasticiteit: mogelijkheden en werkelijke grenzen

Les 2 - Van het ziekenhuis naar de instelling — het begrijpen van het zorgtraject

- Fasen van zorg: spoedeisende hulp, acute zorg, revalidatie, terugkeer
- De neurovasculaire eenheid en het revalidatiecentrum
- Informatie ontvangen door de professional: wat er vaak ontbreekt
- Een ziekenhuisverslag of revalidatie-evaluatie lezen

Les 3 - De motorische gevolgen — herkennen en begrijpen

- Hemiplegie en hemiparese: definities en asymmetrie
- Spasticiteit: mechanismen en impact op de zorg
- Evenwichts- en coördinatiestoornissen: risico's en waakzaamheid
- Neuropathische pijn: herkennen, niet minimaliseren, melden

Les 4 - Héminégligentie en perceptuele stoornissen — het onzichtbare dat niet genegeerd mag worden

- Unilaterale hemispatial neglect: mechanisme en manifestaties
- Gevolgen voor de zorg: benadering, voeding, verplaatsingen
- Visuele stoornissen: hemianopsie, diplopie, oculomotorische stoornissen
- Stoornissen in de lichaamsperceptie: asomatognosie, anosognosie
- Positie en omgeving systematisch aanpassen

Les 1 - Geheugen en leren na een CVA

- De verschillende geheugensystemen: episodisch, werk, procedureel
- Wat de persoon onthoudt vs vergeet: gevarieerde profielen
- Impact op het leren van nieuwe handelingen
- Instructies en leren aanpassen aan het geheugenprofiel

Les 2 - Aandacht, concentratie en verwerkingsnelheid

- Aandachtstoornissen: volgehouden, verdeelde, selectieve aandacht
- Cognitieve vertraging: meer tijd nodig om te reageren
- Traagheid niet verwarren met weigering
- Tempo aanpassen, afleidingen verminderen, instructies sequencen

Les 3 - Executieve functies — planning, initiatief en flexibiliteit

- Definitie en rol in dagelijkse activiteiten
- Planningsproblemen: niet weten waar te beginnen
- Verlies van initiatief: onderscheid met luiheid of depressie
- Cognitieve rigiditeit: moeite met veranderen van taak
- Instructies aanpassen: korte stappen, geleidelijke begeleiding

Les 4 - Cognitieve vermoeidheid — de meest onderschatte nasleep in instellingen

- Definitie en mechanismen van neurologische vermoeidheid
- Verschil met gewone fysieke vermoeidheid
- Manifestaties gedurende de dag en tijdens de zorg
- Zorg en activiteiten organiseren rekening houdend met energie
- Wat de vermoeidheid verergert: overprikkeling, lawaai, multitasking

Les 1 - Afasie — vormen, mechanismen en werkelijke impact

- Definitie en vormen: Broca, Wernicke, globaal, anomisch
- Wat de persoon begrijpt vs wat ze kan produceren
- Dysarthrie en apraxie: verschillen met afasie
- Psychologische impact: schaamte, isolatie, depressie

Les 2 - Adapter uw professionele communicatie met een afasiepatiënt

- Fundamentele regels: korte zinnen, langzame spreeknelheid, één informatie
- Alternatieve ondersteuning: pictogrammen, gebaren, applicaties
- Begrip bevestigen zonder onnodig te laten herhalen
- Wat nooit te doen: voor iemand praten, toon verhogen, uitsluiten
- Aanpassing op basis van het type afasie

Les 3 - Problemen met slikken – waakzaamheid en aanpassing in de instelling

- Dysfagie: mechanismen, types, frequentie
- Risico's: verslikken, aspiratiepneumonie, ondervoeding
- Waarschuwingssignalen tijdens maaltijden identificeren en melden
- Aangepaste texturen en verdikkingsmiddelen toepassen
- Juiste positionering tijdens de maaltijden

Les 4 - Eetstoornissen en geur/smaak

- Olfactoire agnosie en smaakstoornissen: impact op eetlust
- Stoornissen in de herkenning van voedsel
- Verstoord eetgedrag: vraatzucht, selectiviteit, weigeringen
- Presentatie van maaltijden, omgeving en tijd aanpassen
- Voedingsobservaties bijhouden voor medische follow-up

MODULE 4

Emotionele en psychiatrische gevolgen – begrijpen zonder overreactie

4 lessen

Les 1 - Depressie na een beroerte – herkennen en signaleren

- Frequentie en dubbele oorsprong: neurologisch en reactief
- Specifieke tekenen herkennen en onderscheiden van aboulie
- Impact op herstel en samenwerking bij de zorg
- Rol van de professional: observeren, signaleren, niet diagnosticeren

Les 2 - Emotionele labiliteit en stoornissen in de emotionele controle

- Neurologische mechanismen van emotionele labiliteit
- Handelen tijdens een episode zonder te verergeren
- Emotionele labiliteit en depressie onderscheiden
- Families informeren die deze manifestaties niet begrijpen

Les 3 - Angst, fobieën en posttraumatische stressstoornis

- De CVA als traumatische gebeurtenis: verschillende angsten
- Manifestaties in instellingen: agitatie, herhaalde verzoeken
- Secundaire fobieën gerelateerd aan zorg herkennen
- Een veilige omgeving als therapeutisch hulpmiddel creëren

Les 4 - Minder bekende neuropsychiatrische aandoeningen

- Capgras-syndroom en identificatie-illusies
- Obsessieve gedragingen en post-letselrituelen
- Stoornissen in het lichaamschema
- Wanneer doorverwijzen voor een neuropsychologische evaluatie

MODULE 5

Cognitieve stimulatie in een instelling

4 lessen

Les 1 - Principes van cognitieve stimulatie na een CVA

- Hersenplasticiteit en herstelvenster: vroeg en regelmatig stimuleren
- Functies die prioriteit moeten krijgen volgens letselprofiel
- Cognitieve stimulatie vs overmatige belasting: juiste niveau
- Specifieke rol van de niet-verzorgende professional

Les 2 - Integratie van cognitieve stimulatie in de reguliere zorg

- Toiletgang, aankleden, maaltijd als kansen voor stimulatie
- Geïntegreerde oefeningen: geheugen, aandacht, taal in dagelijkse handelingen
- Complexiteit aanpassen aan vermoeidheid en capaciteiten
- Observaties bijhouden voor het team en revalidatiedeskundigen

Les 3 - Gebruik digitale hulpmiddelen voor cognitieve stimulatie

- Presentatie van aangepaste applicaties (JOE, EDITH)
- Oefeningen kiezen op basis van het cognitieve profiel
- Routine installeren: frequentie, duur, kader
- Motiveren zonder te dwingen: stimulatie aantrekkelijk maken
- Resultaten en evolutie aan het zorgteam doorgeven

Les 4 - Therapeutische activiteiten en aangepaste workshops in instellingen

- Gevalideerde activiteiten: muziek, lezen, spelletjes
- Groepsactiviteiten aanpassen aan verschillende profielen
- Aangepaste fysieke activiteit als hefboom voor cognitief herstel
- Samenhangend wekelijks activiteitenprogramma ontwerpen

MODULE 6

Begeleiden van het herstel van autonomie

4 lessen

Les 1 - Het fundamentele principe — stimuleren zonder het zelf te doen

- Waarom het alternatief de neurologische recuperatie remt
- De hulp gradueren: totale assistentie tot volledige autonomie
- Kleden, hygiëne, maaltijden: begeleidingsmethoden aangepast
- Technische hulpmiddelen gebruiken: ortheses, gebruiksvoorwerpen, steunbalken

Les 2 - De omgeving in de instelling inrichten

- Risico-evaluatie in de kamer en gemeenschappelijke ruimtes
- Omgeving aanpassen op basis van aangedane zijde en stoornissen
- Signalisatie, visuele contrasten, organisatie van de ruimte
- Technische hulpmiddelen: keuze, installatie, correct gebruik

Les 3 - Fysieke complicaties voorkomen

- Decubitus: risicofactoren, positionering, monitoring
- Contracturen en retraheringen: zachte mobilisatie, aanbevelingen naleven
- Vallen: risicobeoordeling, preventieve reflexen, wat te doen na een val
- Inhalatiepneumonie: verband met dysfagie, waakzaamheid tijdens maaltijden

Les 4 - Voorkomen van een tweede CVA — rol van de professional in de instelling

- Cardiovasculaire risicofactoren dagelijks in de gaten houden
- Medicatie-naleving: vergeten dosis of weigering herkennen
- Tekenen van een beroerte of TIA herkennen: FAST-protocol
- Noodprocedure: wie te bellen, wat te zeggen, wat te doen

MODULE 7

Coördinatie van multidisciplinaire teams en overdrachten

4 lessen

Les 1 - Het multidisciplinaire team rond de bewoner na een CVA

- Respectieve rollen: fysiotherapeut, logopedist, ergotherapeut, arts
- Specifieke rol van de begeleidende professional: terreinobservator
- Rollen niet overschrijden maar team voeden met observaties
- Aanbevelingen van revalidatieprofessionals toepassen

Les 2 - Observeren en doorgeven als een professional

- Wat is een nuttige klinische observatie: precies, feitelijk
- Wat te noteren: evoluties, regressies, waarschuwingssignalen
- Communicatiemiddelen: zorgdossier, software, communicatieboek
- Een overdraagbare observatie schrijven in 3 duidelijke zinnen

Les 3 - Bijdragen aan multidisciplinaire vergaderingen

- Bijdrage aan synthese of casusvergadering voorbereiden
- Observatie op een gestructureerde manier presenteren
- Informatie van andere professionals in praktijk integreren
- Omgaan met professionele meningsverschillen

Les 4 - Begeleiden van overgangen en veranderingen in de zorgverlening

- Wijziging van structuur, terugkeer naar huis: risico's van onderbreking
- Rol in de continuïteit van de informatie tijdens overgangen
- Persoon en familie begeleiden tijdens belangrijke veranderingen
- Anticiperen en voorbereiden: menselijke hulp, materiaal, medische follow-up

MODULE 8

Gezinnen, ethiek en de zin van zorg

4 lessen

Les 1 - Begrijpen en ondersteunen van gezinnen in een instelling

- Wat naasten meemaken bij opname na een CVA
- Schuldgevoel, rouw om het verleden, uitputting van de mantelzorger
- Gevolgen uitleggen zonder jargon en zonder valse beloften
- Alliantie met de familie opbouwen rond het zorgproject

Les 2 - Ethische vragen in het dagelijks leven in een instelling

- Respect voor de wil bij cognitieve aantasting
- Waarde en intimiteit tijdens de zorg: onmisbare regels
- Toestemming voor zorg en activiteiten: grenzen zonder dwingen
- Signalering van misbruik: definities, procedures, bescherming

Les 3 - De kwaliteit van leven behouden ondanks de gevolgen

- Kwaliteit van leven als centraal doel, voorbij functioneel herstel
- Behoud van plezier, sociale contacten en identiteit
- Het individuele levensproject in de dagelijkse praktijk integreren
- Kleine gebaren, grote impact: wat de professional elke dag kan doen

Les 4 - Zorg voor jezelf om beter te kunnen begeleiden

- Emotionele belasting van CVA-begeleiding in een instelling
- Tekenen van beroepsmatige uitputting en compassiemoeheid herkennen
- Strategieën voor psychologische bescherming: juiste afstand, team
- Beschikbare middelen: supervisie, psychologische ondersteuning, praktijkanalyse

Lesmethoden

- E-learning op ons online platform, toegankelijk 24/7
- Video's, interactieve oefeningen, praktijkgevallen
- Flexibele voortgang, aangepast aan professionele beschikbaarheid
- Evaluatie van kennis vóór en na de opleiding
- Downloadbare documenten en praktische hulpmiddelen
- Certificaat van voltooiing aan het einde van de opleiding