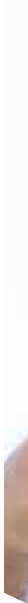


Ergotherapie

Apraxie







Beste,

Jij bent - of je naaste is - opgenomen in het ziekenhuis en kreeg de diagnose apraxie. Apraxie is een aandoening waarbij iemand moeite heeft om dagelijkse handelingen uit te voeren, zoals haren kammen of douchen, ondanks dat het lichaam goed functioneert. Dit kan veroorzaakt worden door een plotselinge hersenschade, zoals een beroerte, of een langzaam ontwikkelende aandoening, zoals Alzheimer of een hersentumor.

Soorten apraxie

Ideomotorische apraxie (probleem met uitvoering)

Dit betekent dat de persoon weet wat hij of zij moet doen, maar het niet kan uitvoeren. Hoewel de opdracht begrepen wordt, lukt het niet om de juiste bewegingen te maken.

Voorbeelden:

- Een kledingstuk kunnen aantrekken, maar moeite hebben met knopen of ritssluitingen sluiten.
- Een slaande beweging maken met een snijmes.
- Een voorwerp zoals een kopje koffie met te veel kracht neerzetten.
- Niet van hand kunnen wisselen bij het wassen met een washandje.
- Het haar kammen met de verkeerde kant van de kam.
- Niet meer kunnen eten met mes en vork, maar wel met een lepel.

Ideatoire apraxie (probleem met planning)

Dit betekent dat het moeilijk is om een actie logisch op te bouwen. De persoon weet niet welke stappen er nodig zijn om de taak succesvol uit te voeren.

Voorbeelden:

- Een brief niet dubbelvouwen voordat je deze in de envelop steekt.
- Suiker in het melkkannetje doen in plaats van in de kop thee.
- Een schaar gebruiken om een fles te openen.
- Niet weten welke stappen genomen moeten worden om vlees te bakken.
- Tijdens het wassen de handdoek gebruiken om te wassen en het washandje om zich af te drogen.

Deze stoornis is niet toe te schrijven aan een motorische, sensibele of andere cognitieve stoornis en kan zich aan beide zijden van het lichaam voordoen. Handelingen die sterk geautomatiseerd waren (bv. gebruik van mes en vork) en die de patiënt veel deed kunnen gespaard zijn.





Ergotherapie als behandeling

Ergotherapie is de belangrijkste behandeling voor apraxie. Het doel is om de zelfredzaamheid van de patiënt te verbeteren. De duur en het succes van de therapie hangen af van de ernst van de hersenschade en de complexiteit van de problemen. Het herstel kan erg wisselen.

Wat doet de ergotherapeut?

- **Observeren en onderzoeken**

De ergotherapeut observeert de ernst van het probleem bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten.

- **Begeleiding en behandeling**

Eerst worden eenvoudige activiteiten geoefend, later complexere. De ergotherapeut helpt met instructies, begeleiding en feedback.

- **Advies aan patiënt en familie** rond bijvoorbeeld over het gebruik van hulpmiddelen.

- **Huisbezoek**

De ergotherapeut zal werken aan methodeveranderingen, visuele cues en structuur en bewustwording van de andere inwonenden.

Tips voor de familie

Veelgestelde vragen

- Handelingen gaan soms automatisch, dus als iets later niet meer lukt, is dat geen onwil.
- Apraxie is goed zichtbaar tijdens het uitvoeren van handelingen. Soms geeft de patiënt een onhandige indruk. Voor hem/haar is het onaangenaam om te stutelen. Probeer niet te veel opmerkingen te maken als de patiënt stuntelt.
- Als de patiënt gefrustreerd raakt, bied dan steun en lichte hulp. Via het aanbieden van lichaamscontact kan een patiënt soms toch in staat zijn om de handeling succesvol te beëindigen.
- Neem echter niet alles uit de handen van de patiënt. Hij heeft tijd en kansen nodig om handelingen terug aan te leren en uit te proberen. Geef geen kritiek op een traag tempo, maar moedig hem aan.
- Moedig de patiënt aan met kleine positieve gebaren, zoals een glimlach of een schouderklopje.
- Soms kan de patiënt boos worden omdat een handeling niet kan uitgevoerd worden. Verlies je eigen geduld niet en probeer zelf niet boos te worden.
- Maak de patiënt ervan bewust wanneer hij/zij een voorwerp verkeerd gebruikt.
- Probeer de patiënt structuur te geven bij ingewikkelde handelingen, zoals wassen.
- Motiveer de patiënt om naar de ergotherapie te gaan.
- Plan voldoende rustpauzes in en neem de tijd voor leuke activiteiten, zoals maaltijden of tv kijken.

Is apraxie tijdelijk?

Als de schade niet te groot is, kan er verbetering optreden. Soms herstelt apraxie spontaan. Als er andere cognitieve stoornissen aanwezig zijn, verloopt herstel vaak moeizamer.

Kan ik deelnemen aan het verkeer?

Rijden is op dit moment niet veilig vanwege de problemen met handelingen. Fietsen wordt ook afgeraden. Bespreek dit met jouw behandelend arts of de ergotherapeut als je weer wil deelnemen aan het verkeer.

Kan ik huishoudelijke taken uitvoeren?

Werk waarbij fijne bewegingen nodig zijn, is vaak moeilijk. Bij ernstige apraxie moeten activiteiten thuis onder toezicht worden uitgevoerd, vooral om veiligheidsredenen.







Honger of dorst?

Breng een bezoekje aan onze bistro Azter op campus Bornem of op campus Rumst!

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11

spoedgevallen: 03 880 95 20

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 880 90 11

spoedgevallen: 03 890 16 03

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 880 90 11

ref.: 50008452 (B) - 50120389 (R)

versie: 31/10/2025

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: Lore Van de Maele, ergotherapeute campus Bornem

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be

