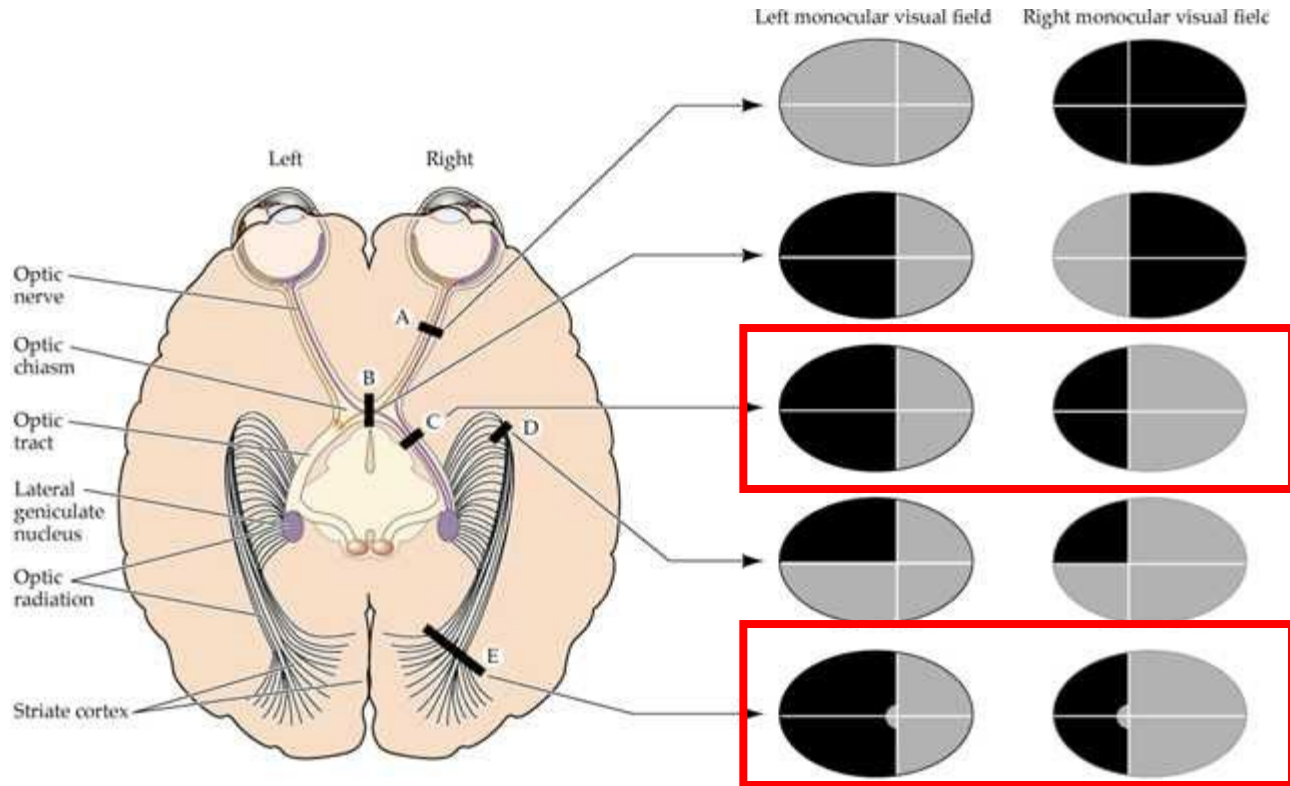


Hoe kan een persoon met een hemianopsie zich veilig verplaatsen buitenshuis?

Hemianopsietraining

Homonyme hemianopsie



Homonieme hemianopsie

▶ oorzaak

- ▶ NAH (hersentumor, CVA, hoofdtrauma...)
- ▶ CVA: 8-31% met HH

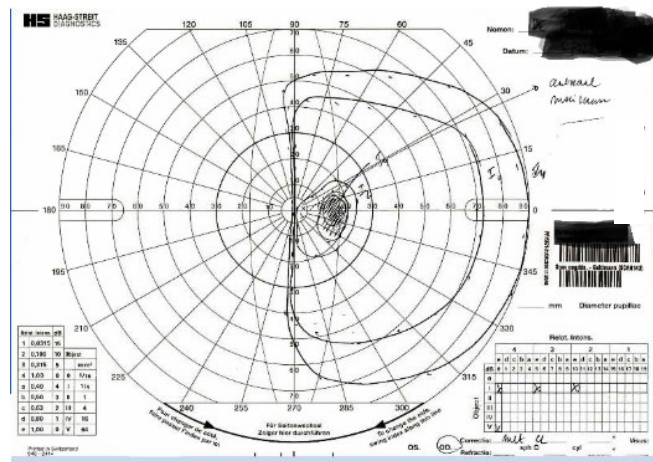
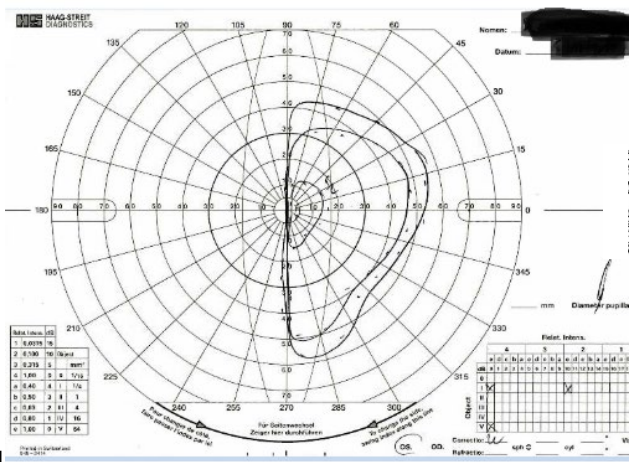
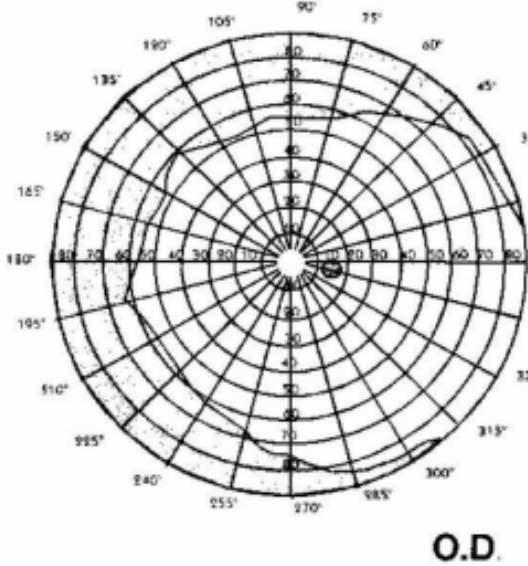
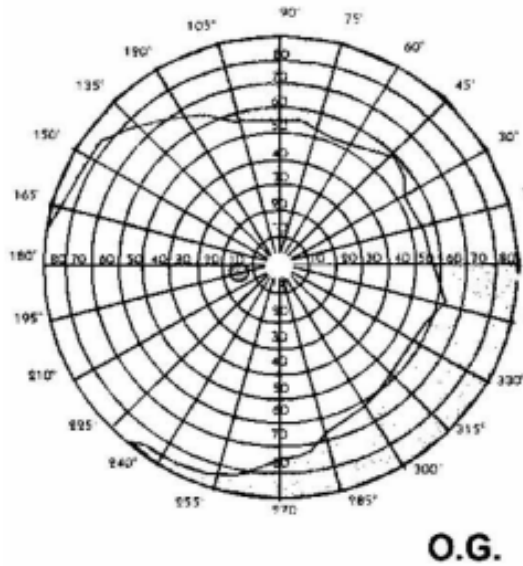
▶ spontaan herstel: 50-69%

- ▶ ondanks herstel, aanhoudende klachten

Klachten

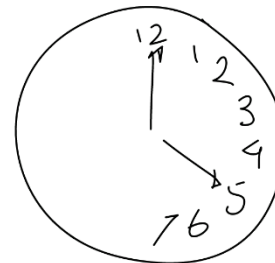
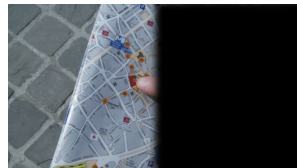
- ▶ **mobiliteitsproblemen**
- ▶ leesklachten
 - re HH meer klachten
 - li HH minder klachten
- ▶ verminderde QOL

Goldmann Gesichtsveldonderzoek



Hemianopsie vs. neglect

HOMONIEME HEMIANOPSIE	NEGLECT
gezichtsveldprobleem	aandachtsprobleem
ziekte-inzicht	geen ziekte-inzicht
	visueel, auditief, fysiek, tactiel,...



Behandelvormen HH

- ▶ herstel

- ▶ 1^{ste} maanden spontaan
- ▶ restitutietraining → literatuur sceptisch

- ▶ compensatie

- ▶ IH-CST-training (IH-CST = Inzicht Hemianopsie Compensatoire Saccade Training)

Behandelvormen HH

▶ adaptatie

- ▶ optische hulpmiddelen: spiegel,...
- ▶ spontaan (dwangstand, hoofdbewegingen,...)
- ▶ positie of omgeving aanpassen (bv. TV)
- ▶ kijkafstand vergroten
- ▶ lezen: blad schuin plaatsen
- ▶ ...

IH-CST-training

- ▶ = **compensatietraining** gericht op **oriëntatie en mobiliteit** door het maken van grote saccades in **een geautomatiseerd vast kijkritme**

DOEL

- ▶ inzicht geven in gezichtsvelduitval
- ▶ comfort en veiligheid tijdens dagelijkse handelingen en mobiliteitssituaties

BEPERKING

- ▶ weinig tot geen effect op lezen

Doelgroep

- ▶ volwassenen met een homonieme hemianopsie ten gevolge van een NAH
 - ▶ quadranopsie
 - ▶ kinderen?

Doelgroep

▶ inclusiecriteria

- ▶ letsel langer dan 6 maand
- ▶ locomotorische/neurologische revalidatie: (bijna) afgerond
- ▶ functionele uitval
- ▶ !! motivatie !!

▶ exclusiecriteria

- ▶ letsel korter dan 6 maand
- ▶ beperkt ziekte-inzicht
- ▶ zware neuropsychologische problemen
- ▶ ernstige oogmotiliteitsproblemen

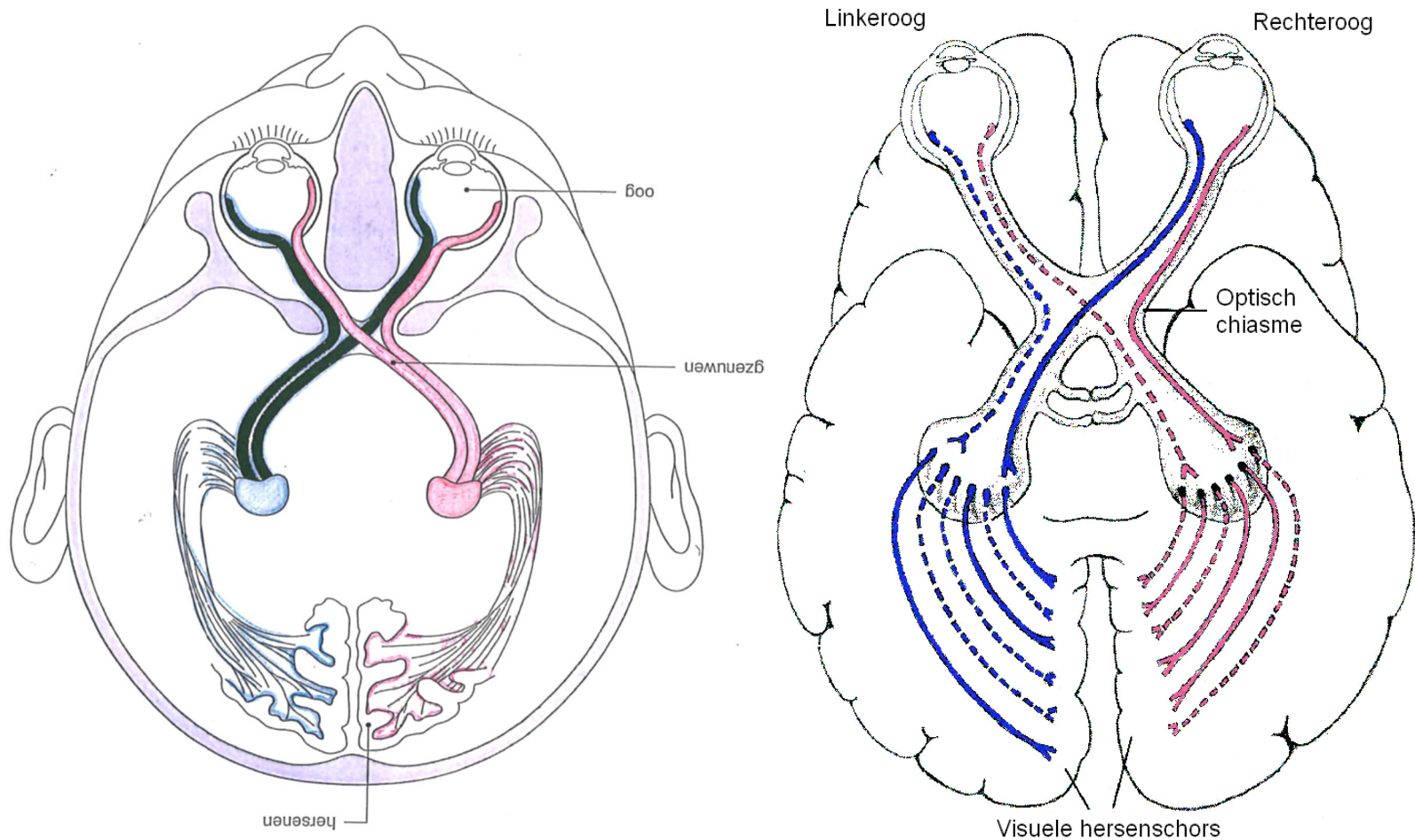
Vooraf aan de training

- ▶ low vision bilan
 - ▶ gezichtsscherpte dichtbij/veraf, Goldmann GV,...
 - ▶ orthoptist, revalidatie-oogarts, sociale dienst (psycholoog)
- ▶ intake
 - ▶ functionele hinder
 - ▶ bevraging familieleden, mantelzorgers
 - ▶ verwachtingen patiënt & omgeving
 - ▶ uitleg over doel/inhoud training
 - ▶ opstellen doelstellingen
 - ▶ ...

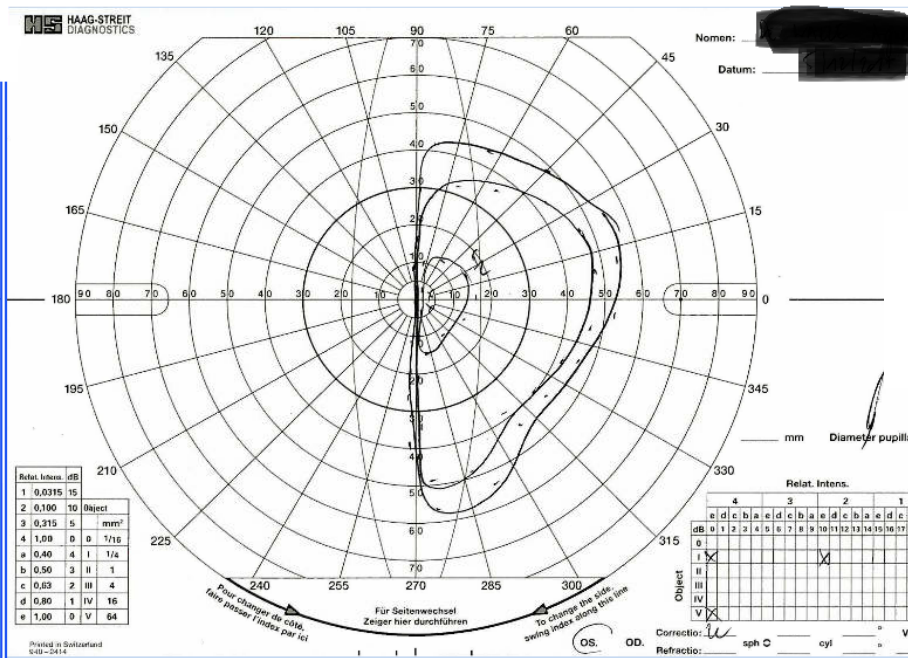
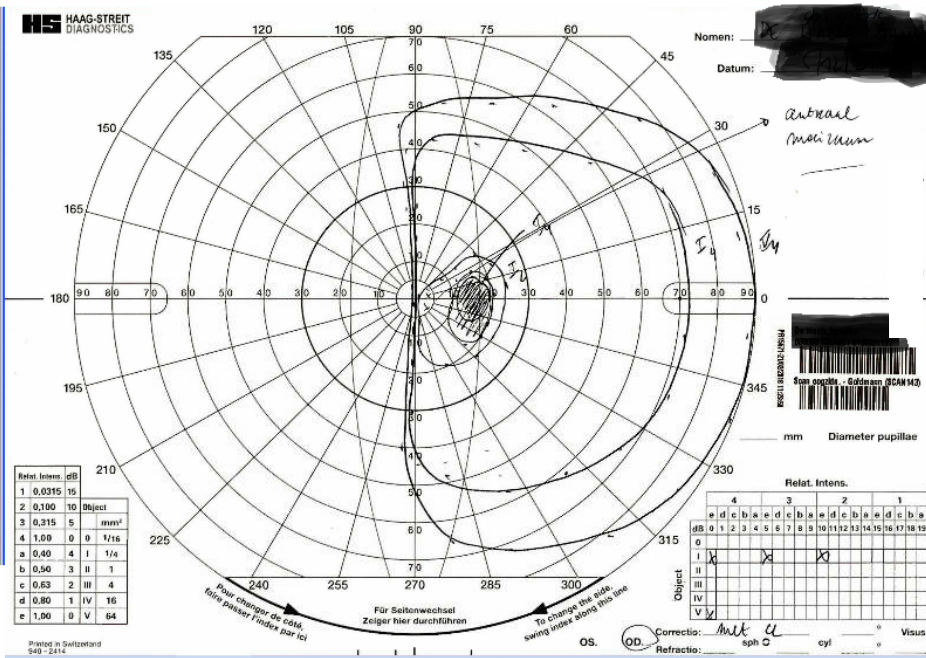
IH-CST-training

- ▶ stap 1: uitleg en inzicht hemianopsie
- ▶ stap 2: bewust maken van en motiveren voor compensatiemogelijkheden door het maken van oogbewegingen
- ▶ stap 3: aanleren van grote oogbewegingen in een vast kijkritme: stroken
- ▶ stap 4: aanleren van grote oogbewegingen in een vast kijkritme: VST
- ▶ stap 5: tussentijdse evaluatie
- ▶ stap 6: toepassen van de kijkstrategie
- ▶ stap 7: toepassen van de kijkstrategie in een aan de hulpvraag gerelateerde omgeving
- ▶ stap 8: evaluatie

Stap 1: Uitleg en inzicht hemianopsie



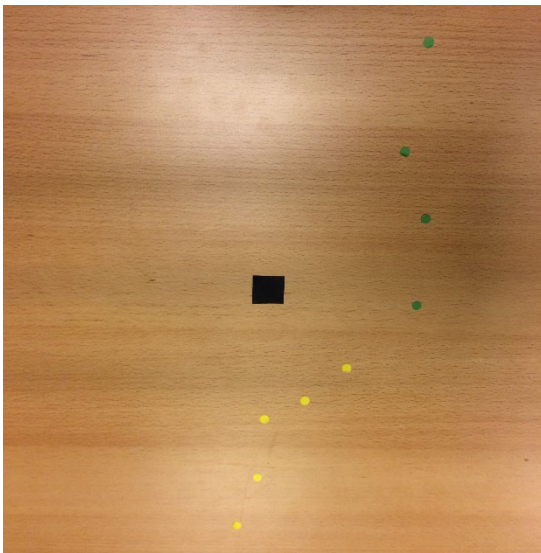
Stap 1: Uitleg en inzicht hemianopsie



Stap 1: Uitleg en inzicht hemianopsie

► tafeloefeningen

- fixatiepunt
- bewustmaken gezichtsvelduitval
- vergelijken met wat 'normaal' is

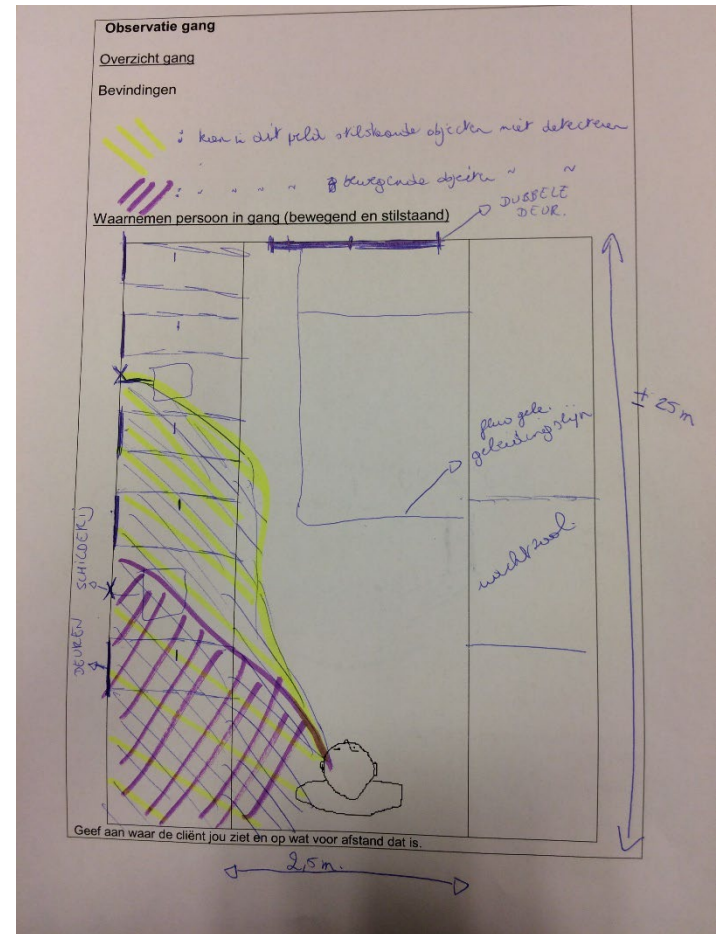


De Hemianopsie

stap	drie	lijn	kan	stoep
huis	snoep	appel	gaan	worm
boor	kast	vaat	teen	taal
beker	koffie	kiwi	tang	boor
raam	koel	appel	noot	knop
tand	klem	zon	regen	hond
lepel	pan	knijper	wolk	kat
stap	vriend	tellen	broek	peer
tram	tafel	<u>poot</u>	krans	haar
kopje	oog	glans	licht	glas
stoep	tegels	rand	vis	teen
drop	koekje	melk	kies	fijn
werk	stoel	poot	schrift	pen
water	net	boot	visser	zeil
vinger	verf	nagel	kist	lak
markt	fruit	man	vis	kraam
water	steen	tak	rot	warm

Stap 1: Uitleg en inzicht hemianopsie

- ▶ oefeningen in de ruimte
 - ▶ stilstaande vs. dynamische figuren



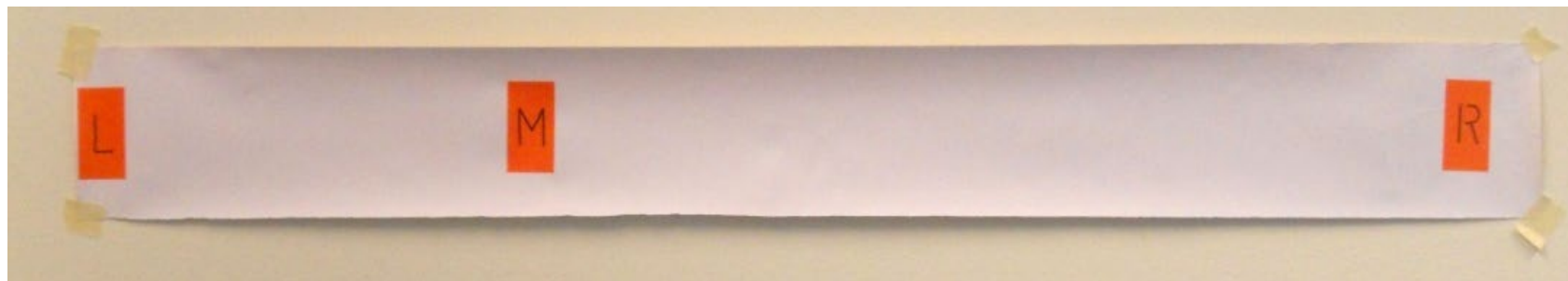
Stap 2: Bewust maken van en motiveren voor compensatiemogelijkheden door het maken van oogbewegingen

- ▶ waarom snelle oogbewegingen (=saccaden) en niet enkel hoofdbewegingen?
 - ▶ sneller
 - ▶ voorkomen torticollis/nek- of rugklachten
- ▶ waarom grote oogbewegingen?
 - ▶ snel een overzicht van het blinde veld
 - ▶ kleine oogbewegingen = duurt langer

Stap 3: Aanleren van grote oogbewegingen in een vast kijkritme: stroken

- ▶ aanleren van het kijkritme
- ▶ hoofd stil houden
- ▶ voorbeeld: homonieme hemianopsie rechts

MIDDEN $\xrightarrow{\text{grote saccade}}$ RECHTS $\xrightarrow{\text{grotere saccade}}$ LINKS $\xrightarrow{\text{kleine saccade}}$ MIDDEN ...



Stap 3: Aanleren van grote oogbewegingen in een vast kijkritme: stroke

- ▶ linkerhemianopsie: MIDDEN – LINKS – RECHTS – ...
- ▶ rechterhemianopsie: MIDDEN – RECHTS – LINKS – ...
- ▶ Huiswerk

Stap 4: Aanleren van grote oogbewegingen in een vast ritme - VST

- ▶ kijkritme met de stroken vlot?
- ▶ overgang naar stap 4: VST (=Visio Saccade Training)

Stap 4: Aanleren van grote oogbewegingen in een vast ritme - VST

- ▶ training van het kijkritme in prikkelarm lokaal
 - ▶ beamer met projectie 180cm breedte
 - ▶ patiënt: op 85cm afstand
 - ▶ Voicebox: reageert op stemgeluid patiënt – registreert tijden
 - ▶ cijfers benoemen in het kijkritme
 - goed, consequent, rustig kijkritme
 - geen hoofdbewegingen
 - auditieve ondersteuning
 - ▶ therapeut: observatie kijkritme
 - ▶ in totaal 33 oefeningen
 - ▶ Duur 20 à 30 minuten

Stap 4: Aanleren van grote oogbewegingen in een vast ritme - VST

- ▶ na elke oefening:
 - ▶ interpretatie tijd L M R
 - ▶ afhankelijk van tijd
 - verdergaan naar volgend oefening
 - herhalen
- ▶ DOEL:
 - automatiseren kijkritme
 - consistent, vol te houden kijkritme

Visio Saccade Training			
Huidige map : OEFENPATIENT			
[Datum]	[Tijd]		
29-04-2019	13:22:20		
[VeldDefect]			
Rechts			
[Oefening #]			
28			
[Uitvoering #]			
1			
[Reactietijden]			
Trial	Links	Midden	Rechts
1	500	792	516
2	522	516	478
3	536	491	481
4	501	504	473
5	580	512	420
6	461	499	485
7	486	489	539
8	499	474	530
9	512	536	464
10	512	556	466
11	553	528	534
12	530	550	449
13	514	487	498
14	493	531	563
15	462	502	447
16	576	555	549
17	513	550	427
18	465	503	542
19	567	479	457
20	524	507	558
[Aantal ontbrekende reacties]			
0	0	0	
[Gemiddelde reactietijden]			
515	528	494	
[Maxima]			
580	792	563	
[Minima]			
461	474	420	
[Standaard deviaties]			
35	67	45	
Einde			

Stap 5: Tussentijdse evaluatie

- ▶ bij het behalen van oefening 9 VST
- ▶ in de gang
 - ▶ statisch
 - ▶ stappend
- ▶ is verdere training zinvol?
 - ▶ snapt de patiënt het doel van de training/van het kijkritme?
 - ▶ kan de patiënt de link leggen van de training aan de VST en het stappen in de gang?
 - ▶ realistisch om het kijkritme toe te passen i.c.m. stappen?
 - ▶ stijgende leercurve?

Stap 6: toepassen van de kijkstrategie

- ▶ oefenen in de gang
 - ▶ zonder hoofdbewegingen
 - oefenen op dubbeltaken
 - ▶ met natuurlijke hoofdbewegingen
 - oefenen op dubbeltaken
- ▶ oefenen op de campus
 - ▶ rustige trajecten

Stap 7: toepassen van de kijkstrategie in een aan de hulpvraag gerelateerde omgeving

- ▶ stappen
 - ▶ rustige omgeving
 - ▶ drukke omgeving
- ▶ oversteken
 - ▶ strategie oversteken bespreken
- ▶ specifieke trajecten inoefenen in de thuissituatie
- ▶ eventueel samen met partner, mantelzorger, ...

Stap 7: toepassen van de kijkstrategie in een aan de hulpvraag gerelateerde omgeving

- ▶ samenwerking mobiliteitstrainers
 - ▶ Low vision (hulpmiddelen advies vb computerwerk)
 - ▶ Blindenzorg Licht en Liefde
 - ▶ Brailleliga
- ▶ Overgangssessies
- ▶ Fietsen of scootergebruik
- ▶ hulpvraag autorijden? >> CARA

Stap 8: evaluatie

- ▶ beperkingen?
 - ▶ weersomstandigheden
 - ▶ vaste trajecten
 - ▶ drukte
 - ▶ ...
- ▶ witte stok
 - ▶ overleg met de revalidatie-oogarts
- ▶ Follow-up na 3 maand

Patiënt - praktisch

- ▶ 1u./week training in het UZ (revalidatie en/of low vision)
- ▶ kleine huiswerkopdrachten
- ▶ praktisch:
 - ▶ minimum 10 zittingen binnen UZ
 - ▶ maximum: ?
- ▶ zittingen OUT in thuissituatie

Literatuur

- ▶ de Haan, G. (2015 Aug). The Effects of Compensatory Scanning Training on Mobility in Patients with Homonymous Visual Field Defects: A Randomized Controlled Trial. Geraadpleegd via <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26275160>
- ▶ de Haan, G. (2016 Dec). The Effects of Compensatory Scanning Training on Mobility in Patients with Homonymous Visual Field Defects: Further Support, Predictive Variables and Follow-Up. Geraadpleegd via <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27935973>



Beda
voor
luiste
Zijn en
Vrag