

Samen vooruit in het beoordelen van neglect

Blog naar aanleiding van de webinar voor het UNC-ZH 15-jarig jubileum

Auteurs: Martine Kant-Bosma en Tanja Nijboer

Webinar

Op 3 december mochten we ons gezamenlijke webinar geven over het beoordelen van neglect, een veel voorkomende cognitieve stoornis na hersenletsel. Patiënten met neglect zijn zich niet bewust van een gedeelte van de ruimte om hen heen. Dit kan grote negatieve gevolgen voor het dagelijks leven hebben¹. Diagnostiek en behandeling van neglect is daarom heel belangrijk².

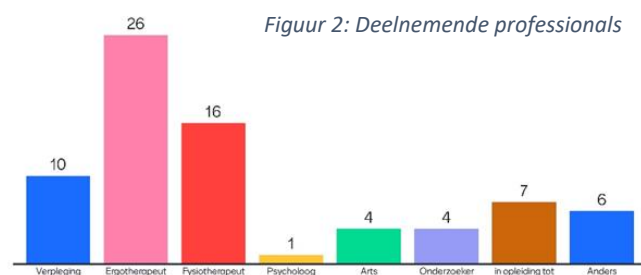
Samen optrekken vanuit de Medisch Specialistische Revalidatie (Tanja) en Geriatrische Revalidatie (Martine) maakt een groot verschil in de zorg en onderzoek; we kunnen veel van elkaar leren, bijvoorbeeld qua (haalbaarheid en inzicht van) gebruik van tests. Het publiek wist al goed wat neglect inhoudt (figuur 1) bij het aangeven van keywords voor neglect.



De opkomst bij het webinar was groot en heel multidisciplinair (figuur 2). Omdat we van mening zijn dat neglect multidisciplinair beoordeeld en behandeld moet worden, was dit fantastisch om te ervaren!

Vragen

Niet alleen ons enthousiasme was groot, er waren ook heel veel vragen uit het publiek. In deze blog zullen we hier verder op in gaan.



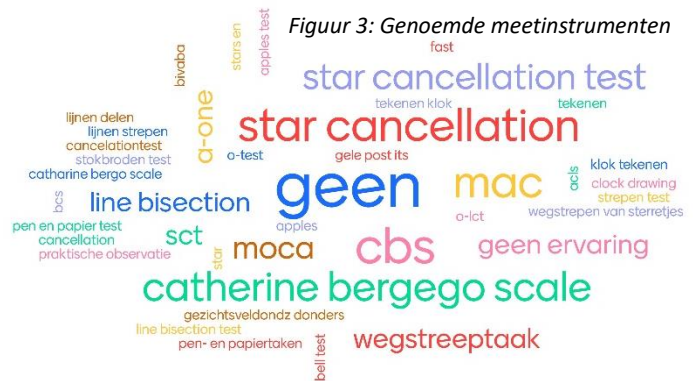
Neglect en hemianopsie

Hemianopsie is een probleem met de visuele waarneming. Patiënten zien een gedeelte van de ruimte niet. Bij neglect is er geen probleem met de visuele waarneming, maar met de bewustwording van de omgeving, en daarmee met het richten van de aandacht. Wat eigenlijk nodig is bij een goed onderscheid is het volgende: **MRI scans** kunnen aangeven of de schade vooral in de visuele cortex zit (hemianopsie) of in de pariëtale gebieden (neglect). Scans zijn echter niet altijd voorhanden. Dan is **observatie** belangrijk: mensen met hemianopsie hebben geen probleem met de bewustwording van informatie; zij zullen eerder spontaan compenseren (door bijvoorbeeld het maken van hoofdbewegingen) voor hun scotoma (blinde vlekken) of velduitval. Dit spontane gedrag is vaak afwezig bij mensen met neglect. Daarnaast is het **zelf beschrijven** van de aandoening opvallend verschillend: "Men zegt dat ik problemen heb met links" of "mijn familie zegt dat ik links dingen niet kan vinden" zijn veelgehoorde reacties van mensen met

neglect (alsof men over een ander praat). Reacties als: "ik zie aan de linkerzijde minder goed" en "er zijn blinde vlekken" is eerder een bewuste reactie van iemand met hemianopsie. Tot slot is een verschil op de **tests** te zien; mensen met hemianopsie zullen – zeker na de eerste fase – neglect tests over het algemeen goed doen omdat zij (spontaner) compenseren.

Tests

We bespraken verschillende tests. Niet iedere deelnemer was bekend met neglect tests (figuur 3). Dit was een goede reden om dieper op verschillende tests in te gaan. De meest bekende tests waren wegstreeptaken, maar ook de Catherine Bergego schaal (CBS) en de Mobility Assessment Course (MAC) werden genoemd. Leuk, omdat deze door de onderzoeksgroep van Tanja zijn ontwikkeld voor Nederland. Over de CBS en de MAC waren nog een aantal vragen.



De CBS is een observatielijst voor neglect gericht op basale activiteiten van het dagelijks leven, en werd in het onderzoek van Ten Brink et al (2012) afgenomen door verpleegkundigen, fysio- en ergotherapeuten³. Er was redelijke overeenstemming tussen de observaties van de verschillende disciplines en de interne consistentie was hoog. De CBS in een valide meetinstrument kan door alle genoemde disciplines afgenomen worden. Het meetinstrument is te vinden op: <https://www.kcrutrecht.nl/producten/catherine-bergego-scale-2/>

De MAC is een dynamische zoektaak voor neglect. Hierbij legt de patiënt een route af door de gang, terwijl gezocht wordt naar doelen (gele vierkantjes aan de muren in het originele onderzoek). Een deel van de neglect patiënten dat niet uitviel op de pen-en-papier taken viel wel uit op deze dynamischer taak. Als aanvulling is dit dus een goed instrument. In het artikel van Ten Brink et al (2017) is hier meer informatie over te vinden⁴.

Kan de MAC gebruikt worden om een inschatting te maken hoe veilig iemand met neglect naar buiten kan? Daar is de test niet voor bedoeld, dus de test daarvoor inzetten is wellicht niet zo verstandig. Wel heeft de MAC observaties die wellicht kunnen helpen bij het maken van een inschatting van buiten lopen, omdat het een dubbeltaak is. Verder zou voor buiten lopen ook informatie nodig zijn over motorische vaardigheden, overprikkeling, planning, overzicht, etc. Het meetinstrument (Nederlands) is te vinden op: <https://www.kcrutrecht.nl/producten/mobility-assessment-course/>

NeAR

Martine vertelde in de webinar over de reeds gestarte NeAR studie. Omdat de gevolgen van neglect verstrekkend kunnen zijn is het belangrijk op neglect vroeg in de revalidatie en op meerdere vlakken te onderzoeken. In de MSR wordt neglect vaak standaard in kaart gebracht. In de GR is dit echter nog niet zo vanzelfsprekend. In de NeAR studie wordt onderzocht hoe haalbaar het is om

neglect tests standaard af te nemen in de GR, hoe de populatie met neglect in de GR eruit ziet en wat de gevolgen van neglect zijn op participatie als mensen weer thuis zijn. In de NeAR studie wordt, om neglect in kaart te brengen, gebruik gemaakt van 3 meetinstrumenten namelijk: Star cancellation, Line bisection en de Catherine Bergego schaal. De tests en andere rollen binnen de studie kunnen door verschillende disciplines uitgevoerd worden. Ook de verpleging kan hier een rol in spelen. Afhankelijk van wat er binnen een instelling mogelijk is, wat de disciplines zelf willen en wat er mogelijk is vanuit de onderzoeksmethode van de studie kunnen de rollen binnen de studie met elkaar besproken en verdeeld worden. De studie is multicenter en is in oktober bij de eerste instelling gestart. Inmiddels wordt er in 3 instellingen onderzoek gedaan, en wordt in de komende maanden de studie uitgerold over de andere deelnemende instellingen. Momenteel zitten we op >10% van de benodigde inclusie. Omdat we nog aan het uitrollen zijn is het voor instellingen, aangesloten bij het UNC-ZH, nog steeds mogelijk om ook deel te nemen aan deze studie!

Take Home Message

In de webinar sloten we af met een take home message. Deze willen we niet onthouden:

- Alles begint bij het vroegtijdig in kaart brengen van neglect
- Samenwerken bij het beoordelen van neglect is belangrijk om te kunnen verbeteren. Maak wel iemand eindverantwoordelijk
- Neglect op meerdere manieren beoordelen is belangrijk om neglect op te kunnen sporen.

Conclusie

Wij willen iedereen bedanken voor de deelname aan de webinar! Het gaf ons een groot multidisciplinair saamhorigheidsgevoel gericht op neglect, wat de titel van de webinar en visie ten goede is gekomen! Trots op dat dit leeft binnen de neurorevalidatie.

[Bekijk hier het webinar terug.](#)

Referenties

1. Bosma MS, Nijboer TCW, Caljouw MAA, Achterberg WP. Impact of visuospatial neglect post-stroke on daily activities, participation and informal caregiver burden: A systematic review. Ann Phys Rehabil Med. 2020 Jul;63(4):344-358.
2. Bosma MS, Caljouw MAA, Achterberg WP, Tanja Nijboer. Visuospatieel neglect in de geriatrische revalidatie, Het belang van vroegtijdige diagnostiek. Tijdschrift voor ouderengeneeskunde. 2019 No1. <https://www.verenso.nl/magazine-februari-2019/no-februari-2019/praktijk/visuospatieel-neglect-in-de-geriatrische-revalidatie>
3. Ten Brink AF, Nijboer TCW, Van Beekum L, Van Dijk J, Peeters R, Post MWM, Visser-Meily JMA. De Nederlandse Catherine Bergego schaal: een bruikbaar en valide instrument in de CVA zorg. Wetenschappelijk Tijdschrift voor Ergotherapie, 2013. 6.3, 27-35
4. Ten Brink AF, Visser-Meily JMA, Nijboer TW. Dynamic assessment of visual neglect: The Mobility Assessment Course as a diagnostic tool. J Clin Exp Neuropsychol. 2018 Mar;40(2):161-172.

