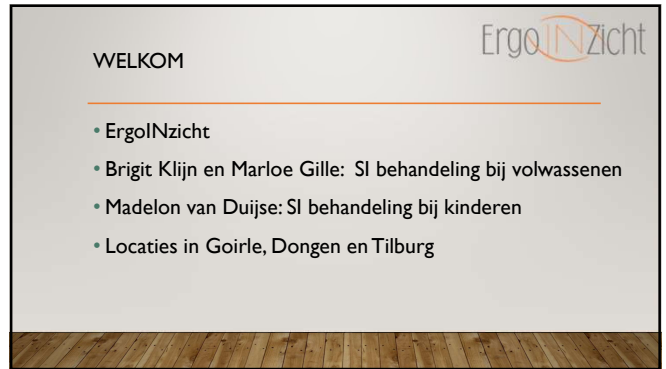
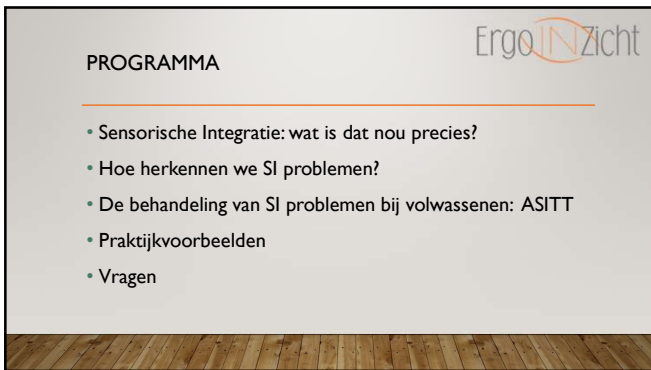




1



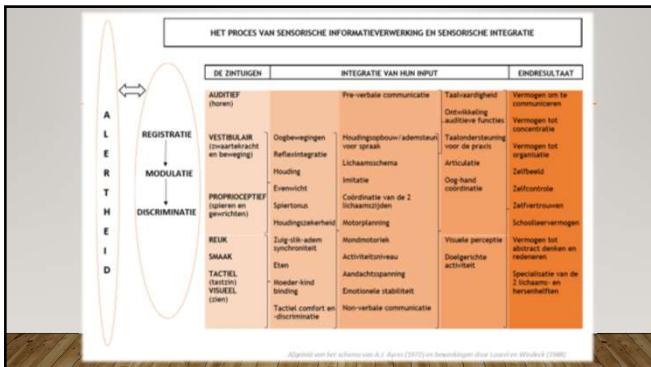
2



3



4



5



6



7

HET PROCES VAN SENSORISCHE INFORMATIEVERWERKING EN SENSORISCHE INTEGRATIE

DE ZINTUIGEN	INTEGRATIE VAN HUN INPUT	ENDRESULTAAT
AUDITIEF (horen)	Pre-verbale communicatie	Taalvaardigheid Verwijzen om te communiceren
VESTIBULAIR (zwaartevoel en beweging)	Ogbevevingen Reflexintegratie Houding Evenwicht Speritonus Houdingszekerheid	Ontwikkeling auditieve functies Verwijzen tot conceptuele Verwijzen tot organisatie Zelfbeeld Zelfcontrole Zelfvertrouwen Schouwenvermogen
PROPRIOCEPTIEF (spieren en gewrichten)	Imitatie Coördinatie van de 2 lichaamszijden Motorplanning	Verwijzen tot conceptuele Verwijzen tot organisatie Zelfbeeld Zelfcontrole Zelfvertrouwen Schouwenvermogen
REUK	Zuilg-tilk-adem synchroniteit	Visuele perceptie Verwijzen tot abstract denken en redeneren
SMAAK	Moedmotoriek Activiteitsniveau	Doelgerichte activiteit
TACTIEL (tasten)	Hoeder-kind binding Aandachtspanning	Specialisatie van de 2 lichaams- en hersenhelften
VISUEEL (zien)	Emotionele stabiliteit Tactiel comfort en discriminatie	Non-verbale communicatie

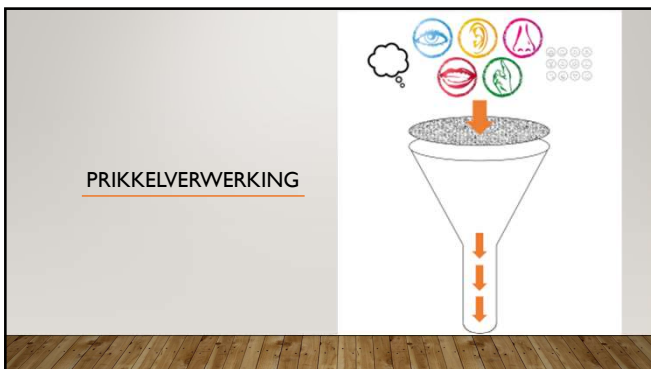
8



9

- Verhoogde tonus
- Primair door NAH
  - Verstoring visueel systeem > vestibulaire systeem wordt anders geïnformeerd > toename tonus
  - Verhoogde prikkeling vestibulair systeem
  - Coping
  - Verminderde werking proprioceptief systeem
  - Actief orthosympatisch zenuwstelsel
  - .....

10



11



12

HOE HERKENNEN WE SI-PROBLEMEN?

**PROPRIOCEPSIS**

- Vaker struikelen of vallen
- Onhandig, dingen laten vallen
- Onvoldoende samenwerking tussen beide handen en/of voeten
- Problemen in ritme en volgorde in handelen, soms in taal
- Mogelijk emotionele problemen
- Lage alertheid, beperkte aandachtregulatie
- Moeite met dubbeltaken
- Veel problemen met geheugen; opnemen en onthouden

13

HOE HERKENNEN WE SI-PROBLEMEN?

**VESTIBULAIR**

- Afkeer van bewegen
- Rood worden, wit wegtrekken
- Omhoog kijken > naar, duizelig of misselijk worden
- Opstaan uit bed > vervelend worden
- Makkelijk balans verliezen
- Misselijkheid
- Vegetatieve reacties
- Zweten

14

HOE HERKENNEN WE SI-PROBLEMEN?

**VISUEEL**

- Dubbel zien
- Wazig zien
- Slecht kunnen lezen
- Dansende letters
- Oogvolgelingen > duizelig en/of misselijk worden
- Veel knippen
- Overgevoelig voor licht

15

HOE HERKENNEN WE SI-PROBLEMEN?

**TACTIEL**

- Overgevoeligheid voor aanraking
- Overgevoeligheid voor kleding
- Geen sieraden verdragen

16

HOE HERKENNEN WE SI-PROBLEMEN?

**AUDITIEF**

- Geluiden kunnen niet verdragen worden, al snel te hard
- Misselijk worden van geluid
- Geen geluid meer kunnen discrimineren
- Kan sterk leiden tot geïrriteerdheid, vergt veel concentratie

17

HOE HERKENNEN WE SI-PROBLEMEN?

**GEUR EN SMAAK**

- Misselijk worden van geuren
- Eigen parfum niet kunnen verdragen
- Dingen ruiken die anderen niet ruiken
- Bepaald eten niet meer lusten
- Bloed of metaal/ijsersmaak in de mond proeven

18

## SI-PROBLEMEN BIJ VOLWASSENEN

- Whiplash Associated Disorder (WAD)
- Complaints of Neck, Arms and Shoulders (CANAS)
- Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- Chronische pijn waarbij de SI klachten op de voorgrond staan
- Andere doelgroepen waarbij SI klachten op de voorgrond staan: Covid-19, MS, klachten na chemokuren, HELPP syndroom etc.

19

## ADULT SENSORY INTEGRATION TIMMERMAN TREATMENT (ASITT) PROTOCOL

De cliënt leert niet prikkels te verminderen of vermijden, maar prikkels te managen

1. Uitleg en educatie
2. Compensatiestrategieën
3. Dempstechnieken
4. Gewenningsoefeningen
5. Sensorisch activiteiten programma
6. Belasting-belastbaarheid

20

## DE BEHANDELING VAN SI-PROBLEMEN BIJ VOLWASSENEN

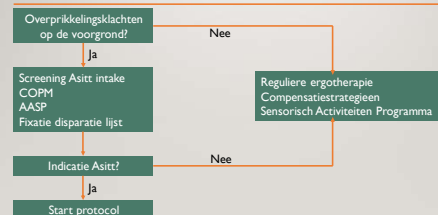
ASITT: Adult Sensory Integration Timmerman Treatment

Screening

Protocol: 2 fases

21

## ASITT SCREENING



22

## ASITT PROTOCOL: FASE I

- Aanleren van en opbouwen naar demping
- Uitleg SI principes
- Sensorisch Activiteiten Programma
- Belasting/belastbaarheid

23

# Diep zitten

24

## ASITT PROTOCOL: FASE 2

- Aanleren en opbouwen van gewenningsoefeningen
- Doel: ervoor zorgen dat dit soort bewegingen in het dagelijks leven geen overreactie meer geven van de zintuigsystemen
  - vestibulair: gewicht verplaatsen, bal
  - tactiel: borstelen
  - visueel: oogvolgen
- Belasting/belastbaarheid

25

## ASITT BIJ NAH: AANDACHTSPUNTEN

- Is er centrale schade waardoor er SI problemen optreden?
- Is er sprake van een verstoring in de driehoek visueel/vestibulair/proprioceptief?
- Oorzaak > gevolg?
- Verwacht je dat gewennen lukt? Of enkel demptechnieken?
- Soms vooral richten op compensatiestrategieën

26

## CONTRA INDICATIES



27

## ASITT IN EEN MULTIDISCIPLINAIRE BEHANDELING

- Signaleringsvragenlijst
- Asitt past goed in een multidisciplinaire benadering.
- Afstemming is gewenst, wie start wanneer?
- Weet met welk doel cliënten bezig zijn:
  - Gewichtsverzwaring > proprioceptieve input. Geen spierversterkende oefening.
  - Lopen > oppeppen of dempen. Geen looptraining.
  - Gewicht verplaatsen > afbouwen vestibulaire overregistratie. Geen evenwichtsoefening.
  - Borstelen > afbouwen tactiele overgevoeligheid en opbouwen lichaamsschema.

28



29