

Een beroerte (CVA)

U bent bij ons opgenomen geweest voor de behandeling van een cerebro vasculair accident (CVA). Tijdens een opname in het ziekenhuis gebeurt er veel. In deze brief geven wij u de belangrijkste informatie mee, zodat u die thuis nog eens kunt doorlezen. Wij adviseren u om deze brief mee te nemen bij de bezoeken aan uw huisarts of specialist.

Wat is een CVA?

Een beroerte (herseninfarct, CVA, attaque) is het gevolg van onderbreking van de bloedtoevoer naar een deel van de hersenen. Het achterliggende hersenweefsel krijgt niet genoeg zuurstof. Als de bloedtoevoer lang genoeg stopt ontstaat er schade in het hersenweefsel.

Een onderbreking van de bloedtoevoer kan worden veroorzaakt door een bloeding in of rond de hersenen (hersenvloeding) of door een herseninfarct, waarbij een bloedvat in de hersenen door een bloedpropje verstopt is geraakt.

Oorzaken van een herseninfarct

Een herseninfarct ontstaat door een vernauwd of afgesloten bloedvat in de hersenen door:

- Aderverkalking, dit komt vaker voor bij hogere leeftijd, suikerziekte, te hoge bloeddruk, verhoogd cholesterolgehalte, roken.
- Bloedstolsel uit het hart vaak door een hartritmestoornis zoals boezemfibrilleren

De plaats waar een infarct in de hersenen zich voordoet, is bepalend voor de klachten. In elk deel van de hersenen bevindt zich een 'regelcentrum' voor bepaalde lichaamsfuncties, emoties en gevoelens. Naast lichamelijke gevolgen zoals (eenzijdige) verlammingen of spraakproblemen is er vaak sprake van minder zichtbare gevolgen. Vergeetachtigheid, depressiviteit en gedragsveranderingen zijn hier een voorbeeld van.

Voortekenen van een herseninfarct

Een beroerte of herseninfarct is soms te herkennen aan bepaalde voortekenen. Deze zijn het gevolg van een tijdelijk zuurstoftekort in de hersenen, dat later weer herstelt. Ze worden TIA's genoemd (Transient Ischaemic Attack). Een TIA komt altijd plotseling, duurt vaak minder dan twintig minuten en is meestal binnen enkele uren volledig verdwenen. Een TIA is hetzelfde als een herseninfarct, maar hierbij lost het bloedpropje op tijd, waardoor er geen klachten achter blijven.

Van te voren is nooit duidelijk of een bloedpropje op tijd oplost of niet. Het is dus niet duidelijk als iemand uitval heeft of het een TIA of herseninfarct zal zijn. Omdat bij een herseninfarct iedere minuut een kleine 2 miljoen hersencellen (neuronen) verloren gaan moet er nooit gewacht worden of de klachten over gaan. Men moet dit soort klachten dus altijd ernstig nemen.

Symptomen van een herseninfarct of TIA:

- Verlammingen aan het gezicht (bv. een scheve mond)
- Warrig spreken en gestoord begrip van taal
- Verlammingen (meestal aan een zijde van het lichaam)
- Verstoring of verlies van het gezichtsvermogen
- Verdoofd of tintelend gevoel in arm, been of gezicht
- Duizeligheid en evenwichtsstoornissen

Behandeling van een herseninfarct

Een behandeling bij een beroerte dient zo snel mogelijk ingezet te worden. De arts zal eerst onderzoeken of er sprake is van een herseninfarct of een hersenbloeding. Dit gebeurt met een CT-scan.

Bij een herseninfarct zal de behandeling gericht zijn op het oplossen of verwijderen van het bloedstolsel. Dit kan door toedienen van een stolseloplossend middel in het bloedvat (IV Trombolyse) of verwijdering van het stolsel door een behandeling in het bloedvat zelf (IA Trombolyse). Allereerst vindt het toedienen van een stolseloplossend middel plaats op de eerste hulp van het HagaZiekenhuis Zoetermeer. Daarna wordt er met een CT scan van de bloedvaten gekeken of er een bloedpropje aanwezig is wat verwijderbaar is via een lieskatheter en worden deze patiënten met spoed overgeplaatst naar een ander ziekenhuis voor deze behandeling. De tijd die een overplaatsing duurt, wordt gebruikt om de beelden aan in het andere ziekenhuis door te sturen, ze te beoordelen en om de ingreep voor te bereiden.

Bij een hersenbloeding is de behandeling gericht op het stelpen van de bloeding. De behandeling is afhankelijk van de plaats van de bloeding en de oorzaak. Afhankelijk van het type bloeding wordt een patiënt overgeplaatst of opgenomen op de stroke unit.

Uw opname

Patiënten met een CVA worden opgenomen op de afdeling Neurologie of op de Stroke Unit, welke deel uit maakt van die afdeling. Kenmerkend voor de Stroke Unit is de intensieve bewaking van de patiënt. Ook wordt, zodra de lichamelijke situatie dit toelaat, al snel gestart met de revalidatie. Hierbij werken de zaalarts, de neuroloog, de revalidatiearts, de fysiotherapeut, de logopediste en de verpleegkundigen in teamverband samen. Nadat de acute fase is verstreken, is het mogelijk dat de patiënt naar een andere kamer binnen de afdeling wordt overgeplaatst.

In het multidisciplinaire team zal bekeken worden welk zorg u thuis of elders nodig heeft. Mocht u zorg nodig hebben dan zal ons ziekenhuis hierin helpen de zorg te regelen.

Na ontslag

Als u met ontslag gaat krijgt u een afspraak mee voor de CVA nazorgpoli. Deze zal plaats vinden 12 weken na het ontslag. Hier zult u dan een afspraak hebben met de CVA nazorgverpleegkundige.

Eenmaal weer thuis worden de gevolgen van een beroerte vaak pas echt duidelijk. Het dagelijks leven thuis is immers anders dan in het ziekenhuis, verpleeghuis of het revalidatiecentrum. U en uw naasten kunnen geconfronteerd worden met lichamelijke en emotionele beperkingen. Ook gedragsveranderingen kunnen vragen en problemen oproepen. Hiervoor kunt u terecht bij de gespecialiseerd verpleegkundige neurologie van de CVA-nazorgpoli.

Het gesprek is gericht op uw dagelijks functioneren. De verpleegkundige bespreekt bijvoorbeeld met u hoe het gaat met bewegen/verplaatsen, eten en drinken, dagelijkse bezigheden, werk, relaties en het spreken. Alle vragen van u en uw naasten kunnen hierbij aan de orde komen. Als er problemen zijn, zoekt de verpleegkundige samen met u naar een oplossing. Bijvoorbeeld door te verwijzen naar geschikte hulpverleners of hulpverlenende instanties.

Verder worden de risicofactoren voor het krijgen van hart- en vaatziekten besproken en leefstijladviezen gegeven. Er wordt informatie gegeven over het autorijden na een beroerte.

De CVA nazorgpoli is er niet alleen voor u als patiënt maar ook voor uw naasten, ook zij kunnen vragen hebben en problemen ondervinden, waar zij graag een antwoord op willen hebben. Het is van groot belang dat u niet alleen komt (2 horen ook meer dan 1). Neem iemand mee naar uw bezoek, schrijf eventueel thuis alle vragen op en neem deze mee.

Leefregels bij een CVA

Na een herseninfarct is de kans op een nieuw infarct hoog. Daarom zal uw arts medicijnen voorschrijven gericht op uw specifieke situatie zoals cholesterolverlagers, bloeddrukverlagers, antistollingsmiddelen.

Even belangrijk als medicatie is het terugdringen van risicofactoren. Risicofactoren zijn persoonlijke kenmerken die het risico op het krijgen van een (tweede) CVA

vergroten. Op sommige risicofactoren heeft u geen invloed, zoals leeftijd of erfelijke aanleg.

Andere risicofactoren kunt u wel degelijk beïnvloeden door het hebben van een gezonde leefstijl.

Belangrijk zijn:

- niet roken;
- voldoende beweging;
- gezonde voeding;
- matig alcohol gebruik;
- een gezond gewicht;
- een normale bloeddruk;
- een normaal cholesterol.

De medicatie vervangt nooit een gezonde levensstijl. Stoppen met roken is bijvoorbeeld op iedere leeftijd zinvol in het verminderen van de herhalingskans op een herseninfarct. Middels en gezond dieet kan u suikerziekte, uw gewicht en het cholesterol gunstig beïnvloeden.

Meer informatie

Mocht u na uw opname nog vragen hebben? U kunt op maandag en woensdag telefonisch contact opnemen met de nazorgverpleegkundige, via de polikliniek neurologie: 079-346 2563. U kunt bellen tussen 9.00 en 15.00 uur.

Meer informatie

- www.hartstichting.nl

- www.hersenstichting.nl
- www.hersenletsel.nl

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

511306092023