



Het beroerte verhaal

Origineel Engelstalige document 'The stroke story' opgesteld door NIHR-Stroke Research Network, afdeling van NIHR-Comprehensive Research Networks.

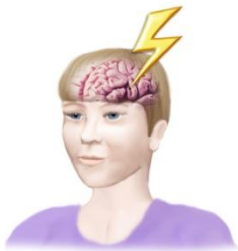
Nederlandse vertaling en bewerking - met goedkeuring van de originele auteurs – door Eline Verwilligen, neurologopedist in het Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars (Gent, België).

Versie November 2019

Contact: Eline.verwilligen@azmmsj.be



Wat is een beroerte?



Onze hersenen regelen alles wat we doen:

bewegen

gevoelens

communicatie

denken

...

De hersenen hebben bloed nodig.

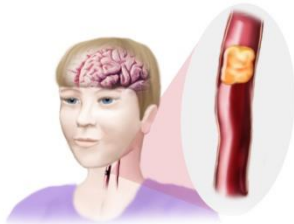
Zonder bloed lopen de hersenen schade op.

De bloedtoevoer kan stoppen.

Dan is er schade aan de hersenen.

Dit kan plots gebeuren.

Bijvoorbeeld bij een hersentrombose of hersenbloeding.



Wat is een hersentrombose?

Slagaders brengen bloed naar de hersenen.

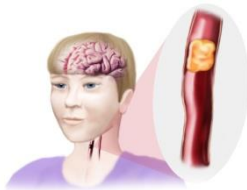
Een **bloedklonter** kan de weg versperren..

Het bloed geraakt niet naar de hersenen.

Hierdoor wordt een deel van de hersenen beschadigd.

Dit heet een hersentrombose of ischemisch CVA.

We noemen dit ook een 'beroerte'.



Wat is een hersenbloeding?

De wanden van een bloedvat kunnen zwak zijn.

Het bloedvat kan barsten.

Het bloed verspreidt zich in de hersenen.

Hierdoor wordt een deel van de hersenen beschadigd.

Dit heet een hersenbloeding of hemorragisch CVA

	<p>Elke zone in de hersenen heeft een andere taak.</p> <p>Elk hersenletsel heeft andere gevolgen.</p> <p>Het hangt ervan af welk deel van de hersenen beschadigd is.</p>
	<p>De linkerhelft van de hersenen controleert de rechterkant van het lichaam.</p> <p>De rechterhelft van de hersenen controleert de linkerkant van het lichaam.</p>
	<p>Na een hersentrombose gaat u naar het ziekenhuis.</p> <p>U gaat naar de spoedafdeling.</p> <p>Meestal met een ziekenwagen.</p>
	<p>Het ziekenhuisteam doet onderzoeken.</p>



Men neemt een hersenscan, dit is een foto van de hersenen.

Ze zoeken de oorzaak van de hersenschade.

Was het een **hersentrombose**?

Was het een **hersenbloeding**?



Als het een hersentrombose is, kan **trombolyse** of trombectomie helpen.

Trombolyse is een **infuus met medicatie**.

De medicatie kan de bloedklonter oplossen.

Bij een trombectomie nemen ze de klonter weg.

Het bloed kan terug door de slagader vloeien.



Trombolyse of trombectomie kan enkel gebeuren indien **u snel in het ziekenhuis bent**.

Niet iedereen kan trombolyse krijgen.



De dokter beslist of het kan.



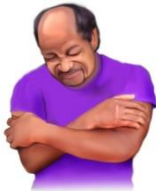
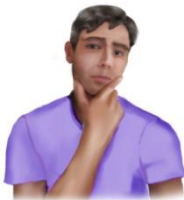
In het ziekenhuis komt u op een afdeling terecht:

intensieve zorgen
of
mid-care/medium care
of
neurologie

Het team is gespecialiseerd in de hersenen.

De eerste dagen na de beroerte: onderzoeken en dringende ingrepen

  	<p>Op uw afdeling is er een team van experts.</p> <p>Soms noemt men dit een multidisciplinair team.</p> <p>Zij proberen u te helpen.</p> <p>Zij onderzoeken u.</p> <p>Zij kijken of uw toestand verandert.</p> <p>Ze stellen vragen. Ze doen tests.</p> <p>Zij luisteren naar u.</p>
  	<p>Het team onderzoekt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Beweging van armen en benen • Verminderd gevoel • Evenwicht



- Verwardheid
- Hoofdpijn
- Communicatie
- Controle over urine en stoelgang
- Eten en drinken
- Denken en redeneren
- Het gezichtsvermogen
- Pijn



De verpleegkundige moet soms iets meten,
bijvoorbeeld

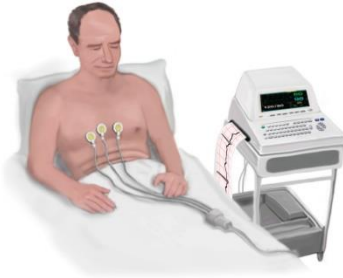
uw bloeddruk
of
uw hartslag
of
hoeveel suiker u in het bloed heeft



Soms moeten ze uw bloed onderzoeken.



Soms moeten ze uw urine onderzoeken.



Men kan het hart onderzoeken met een EKG
(= een elektrocardiogram).



Men meet uw bloeddruk.



Men maakt een **scan** van de hersenen.



Het team stelt u veel vragen.



Soms genezen mensen binnen de 24 uur (1 dag).
Dit heet een TIA .

TIA = Transient Ischemisch Accident



Mensen met een TIA moeten regelmatig op
controle bij de dokter.









Soms moeten ze medicatie blijven nemen.



In veel gevallen herstelt de trombose niet zo snel,
en niet volledig.

U moet dan een tijd in het ziekenhuis blijven.

Behandeling

   	<p>Medicatie kan helpen :</p> <p>siroop</p> <p>pillen</p> <p>sputjes</p> <p>zuurstof</p>
 	<p>Soms is een operatie nodig.</p> <p>Men kan een stent plaatsen.</p> <p>Een stent is een klein buisje.</p> <p>Het buisje wordt in een zwakke of vernauwde (slag)ader geplaatst.</p> <p>Het buisje houdt de (slag)ader open.</p> <p>Zo kan het bloed goed stromen.</p>

Het team in het ziekenhuis

 	<p>De neuroloog is de dokter voor de hersenen.</p> <p>De neuroloog regelt uw behandeling in het ziekenhuis.</p> <p>Verpleegkundigen verzorgen u.</p> <p>Ze bekijken ook of er iets aan u verandert.</p> <p>Daarom moeten ze u regelmatig dezelfde vragen stellen. Dit heet monitoren.</p>
  	<p>Revalidatie = oefenen om te herstellen</p> <p>Dit wordt ook 'therapie' genoemd.</p> <p>Er zijn therapeuten op de afdeling neurologie.</p> <p>Zij zijn gespecialiseerd in therapie na een beroerte.</p> <p>Misschien heeft u niet alle therapeuten nodig.</p>



De therapeuten nemen testen af.



Ze onderzoeken wat moeilijk is, en wat wel goed gaat.



U krijgt een schema voor therapie.



De therapeuten spreken ook met uw familie.



Ze geven uitleg over de moeilijkheden.
Ze geven uitleg over de therapie.

Familie mag ook aanwezig zijn bij de therapie.



Therapie kan intensief zijn: tot 5 maal per week.



Therapie kan vermoeiend zijn.

Samen zoeken jullie naar een evenwicht tussen rust en therapie.

De kinesist



De kinesist onderzoekt de motoriek:

- **Kunt u de armen/benen bewegen?**
- Coördinatie?
- Spierzwakte?
- Evenwicht?






- Kunt u stappen?

Soms worden toestellen gebruikt zoals een hometrainer.

Soms gebruiken ze hulpmiddelen.

Soms oefent men in een zwembad.

De ergotherapeut

    	<p>Een ergotherapeut helpt bij dagelijkse activiteiten.</p> <p>Ze helpen u om zo zelfstandig mogelijk te zijn. Ze helpen bij alledaagse activiteiten:</p> <ul style="list-style-type: none">- Koffie zetten- Koken- Opstaan- Verplaatsen van bed naar stoel- Jezelf wassen- Scheren, tanden poetsen, ...- Aankleden- Het huishouden doen
--	---





- Hobby's kunnen nu moeilijk zijn



- Een ergotherapeut zoekt mee naar oplossingen

De logopedist

     	<p>De logopedist helpt bij communiceren</p> <p>Na een beroerte:</p> <ul style="list-style-type: none">- Onduidelijk spreken- Woorden niet vinden- Geen zinnen kunnen maken - Niet alles begrijpen - Niet kunnen lezen - Niet kunnen schrijven - Niet kunnen rekenen, geld gebruiken
---	--



- Niet kunnen concentreren
- Veel vergeten
- Vermoeid zijn



De logopedist kan met u oefenen:

- Beter leren communiceren
- Anders leren communiceren
- Hulpmiddelen leren gebruiken
- Aandacht en concentratie trainen
- Tips geven aan familie en vrienden
- ...





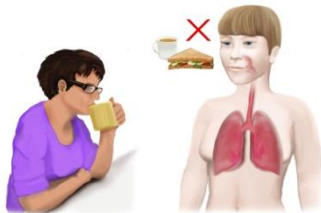
De logopedist helpt ook bij **eten en drinken**.

Na een beroerte lukt slikken soms niet meer.

De logopedist kijkt of u veilig slikt.



Eten en drinken moet in de maag komen.



Na een beroerte kan eten en drinken naar de longen gaan.



Sommige voeding lukt wel.

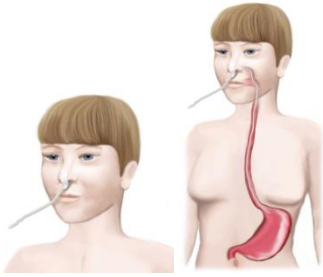
Andere voeding lukt niet.

Soms is een slikonderzoek nodig.
Dit heet een FEES (= Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing)



- Een buisje met een kleine camera gaat door de neus naar de keel
- U eet en drinkt iets
- Er wordt gekeken of dit veilig gebeurt.

Soms kan iemand niet eten of drinken.



Dan kan men een sonde gebruiken:

- Een sonde kan door de neus gaan, naar de maag. Dit heet een nasogastrische sonde.

- Een sonde kan rechtstreeks door de maag gaan. Dit heet een PEG-sonde (percutane endoscopische gastrostomie)

Andere teamleden



Een goed team werkt samen:

Een diëtist bekijkt welk voeding gezond is voor u.



Een psycholoog helpt u bij emoties.
Een psycholoog helpt u met verwerking.



Een sociaal assistent weet alles over dienstverlening.
De sociaal assistent regelt de hulp voor na het ziekenhuis.



De neus-keel-oor-arts onderzoekt het gehoor, de stembanden en het slikken



De oftalmoloog onderzoekt het zichtvermogen.

Het ziekenhuis verlaten



Alles gebeurt altijd in overleg met u en uw familie.



De eerste revalidatie gebeurt in het ziekenhuis.



Het neuro-team bespreekt uw therapie.

Het neuro-team plant uw ontslag.



Is er nog revalidatie nodig?

Wat is de beste plaats voor uw revalidatie?



- In een revalidatiecentrum waar u verblijft?
- In een revalidatiecentrum waar u elke keer naartoe gaat?
- Therapie aan huis?



Dit wordt allemaal met u besproken.



Belangrijke informatie wordt meegegeven.

De gevolgen van een beroerte

     	<p>ELKE BEROERTE IS ANDERS</p> <p>Sommige mensen herstellen goed.</p> <p>Sommige mensen blijven moeilijkheden hebben:</p> <ul style="list-style-type: none">- Moeilijk communiceren- Moeilijk eten en drinken- Minder mobiel- Minder goede fijne motoriek- Minder goed zien: de helft zien- Epilepsie
---	---



- Pijn (zoals aan de schouder)



Bij pijn geeft het team advies:

- Hoe kunt u de pijn voorkomen?



- Hoe kan de pijn verminderen?



- Kan medicatie helpen?



Sommige mensen ervaren tintelingen of een verdoofd gevoel.



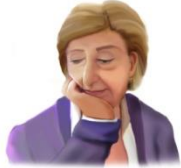
Anderen zijn heel moe.



Sommigen hebben moeilijkheden met het geheugen.



Sommige mensen kunnen zich niet goed concentreren.



Of hebben weinig zelfvertrouwen.



Sommige mensen verliezen hun motivatie.



Emoties kunnen veranderen:

- Sommigen zijn gelukkig of zelfs overdreven vrolijk



- Anderen zijn kwaad



- Nog anderen zijn depressief



- Sommige mensen zijn angstig of bang



- Anderen raken gefrustreerd



Bij sommige mensen wisselen de gevoelens voortdurend.



Een beroerte kan uw sociaal leven veranderen.

Sommige mensen voelen zich eenzaam.



Het kan moeilijk zijn om buiten te komen.



Of om vrienden te ontmoeten.



Een beroerte raakt iedereen binnen de familie en vriendenkring.



Mensen uit de omgeving die zorgen voor u noemt men 'mantelzorgers'

Mantelzorgers hebben ook nood aan ondersteuning.

Uw leven verderzetten

 	<p>Het revalidatieteam stelt doelen</p> <p>Samen met u:</p> <ul style="list-style-type: none">- Wonen?- Werken?- Taken?- Hobby's?- ...
  	<p>Sport kan nuttig zijn.</p> <p>Het is belangrijk om fit te blijven:</p> <ul style="list-style-type: none">→ gezonder→ goed voor revalidatie <p>De kinesist maakt samen met jou een plan:</p> <ul style="list-style-type: none">→ Welke oefeningen / welke sport?→ Wat is veilig?→ Wat na kine?

	<p>Na een beroerte:</p> <p>Mag u niet met de auto rijden.</p> <p>Minstens 6 maanden.</p> <p>De dokter beslist daarna of u mag rijden.</p>
	<p>Soms kunt u terug gaan werken.</p> <p>Sommige taken lukken misschien niet meer.</p> <p>De therapeut kan u daarbij helpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitleg geven aan uw collega's - Taken aanpassen - Hulpmiddelen tonen
	<p>Technologie kan helpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gsm-gebruik - apps - ...



Therapie kan nog even doorgaan.
Daarna doet u het misschien zelf.
Met hulp van familie en vrienden.



Hulp nodig?

→ Bespreek het met uw huisarts

De huisarts kan u doorverwijzen.



Lotgenoten maakten ook een beroerte mee.



Zij kunnen u **steunen**.



Na ontslag uit het ziekenhuis:

4 à 6 weken later → afspraak met neuroloog:

- Hoe gaat het?
- Wat lukt goed?
- Wat kan beter?
- Medicatie correct?

Indien nodig/gewenst:

→ verdere opvolging door neuroloog

Indien stabiel en geen hulpvraag:

→ verdere opvolging door huisarts