Aandoening

CVA (beroerte)

CVA is de afkorting van Cerebro Vasculair Accident, ofwel een ongeluk (accident) in de bloedvaten (vasculair) van de hersenen (cerebro).

Een CVA wordt ook wel beroerte genoemd en is een verzamelnaam voor een herseninfarct of TIA (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/herseninfarct-of-tia) of een hersenbloeding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/hersenbloeding).

Bij een CVA krijgt een deel van uw hersenen geen of te weinig bloed. Hierdoor krijgt het hersenweefsel te weinig zuurstof en raakt het beschadigd. Dat deel werkt dan niet goed meer.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte).

CVA-ketenzorg

Om de behandeling en zorg voor mensen met een beroerte te verbeteren, is de CVA-ketenzorg opgezet. Dit is een netwerk van zorgverleners in de regio die zorgen dat behandeling en zorg in elke fase van het ziekteproces goed op elkaar aansluiten. Vanuit de CVA-ketenzorg is een persoonlijke informatiemap (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/cva-persoonlijke-informatiemap) samengesteld.

Tijdens uw opname ontvangt u deze informatie meestal via thuismonitoring (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/cva-beroerte-thuismonitoring). Lukt het u niet om gebruik te maken van de thuismonitoringsapp? Dan krijgt u tijdens uw opname een papieren versie van de persoonlijke informatiemap.

Meer informatie? Kijk op de website van de Nederlandse Hartstichting. (https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/beroerte)

Onderzoeken

Aan de uitvalsverschijnselen is niet te zien om welke vorm van een CVA het gaat. Er is meer onderzoek nodig om een diagnose te kunnen stellen.

- **Bloedonderzoek**: op de Spoedeisende Hulp doen we vaak een bloedonderzoek (onder andere cholesterolbepaling). Op de verpleegafdeling bepalen we uw bloedsuiker.
- **Hartfilmpje (ECG)**: een herseninfarct of TIA kan veroorzaakt zijn door een hartaandoening. Daarom maakt de verpleegkundige een hartfilmpje.
- **CT-scan en MRI-scan**: met een CT-scan van de hersenen kan de arts vaststellen of u een herseninfarct of een hersenbloeding heeft gehad. In de 1e uren na een CVA is op een CT meestal nog niet te zien of er een herseninfarct is geweest; een bloeding zien we meestal wel meteen. Soms wordt er ook een MRI-scan gemaakt. Bijvoorbeeld als de CT-scan niet duidelijk genoeg was.
- **Telemetrie**: als u een herseninfarct heeft gehad, bewaken we de eerste 24 uur uw hartritme op de Neuro Care Unit. Dit noemen we telemetrie. Zo kunnen we zien of u mogelijk een onregelmatig hartritme heeft, wat een oorzaak kan zijn van

het herseninfarct.

- **CT-scan halsvaten en/of duplex**: als de arts denkt dat u een herseninfarct heeft gehad, wil de arts precies vaststellen waar een bloedvat vernauwd of afgesloten is. Vaak wordt op de Spoedeisende Hulp een CT-scan van de halsvaten gemaakt. Op de afdeling krijgt u mogelijk een duplex-onderzoek. Hierbij brengen we de slagaderen in de hals in beeld met ultrageluidsgolven.

Bloedonderzoek

Bij bloedonderzoek nemen we 1 of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt in het laboratorium onderzocht.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig als uw arts meer wil weten over:

- uw gezondheid;
- het verloop van uw ziekte;
- het resultaat van een behandeling.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedonderzoek

CT-scan algemeen

Bij dit onderzoek worden afbeeldingen gemaakt van uw lichaam door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen

Hartfilmpje (elektrocardiogram, E.C.G.)

Bij een hartfilmpje (E.C.G.) meten we de elektrische activiteit van uw hartspier.

Het E.C.G-apparaat maakt dit zichtbaar in een grafiek op een beeldscherm of op papier. Het is een snel en veilig onderzoek dat geen pijn doet.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/hartfilmpje-elektrocardiogram-ecg

MRI onderzoek algemeen

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek worden met behulp van sterke magneetvelden en radiogolven foto's gemaakt van organen en weefsels in het lichaam.

Een MRA-onderzoek is een MRI van de bloedvaten. Veelal wordt hierbij contrastvloeistof toegediend via een infuus.

U leest hier algemene informatie over het onderzoek. Uw persoonlijke situatie kan soms anders zijn dan hier beschreven.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan

contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe u zich op een MRI-onderzoek moet voorbereiden en hoe het onderzoek verloopt.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen

Duplexonderzoek van de bloedvaten in de hals

Bij een duplexonderzoek van de bloedvaten in uw hals brengt de vaatlaborant met geluidsgolven het bloedvat in beeld. De mate van vernauwing in uw bloedvaten wordt gemeten door de snelheid van de bloedstroom te meten.

Met dit onderzoek kan de arts problemen in de bloedvaten van uw hals opsporen. Duplex betekent 'tweevoudig'. Bij een duplexonderzoek wordt gebruik gemaakt van 2 technieken, namelijk echografie en doppler. Beide werken met geluidsgolven die voor mensen niet hoorbaar zijn (ultrageluid). Met echografie is het mogelijk om vanaf de buitenkant 'in het lichaam' te kijken. Zo kunnen de bloedvaten zichtbaar gemaakt worden op het beeldscherm. Met doppler kan het stroomgedrag van het bloed worden beoordeeld.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/duplexonderzoek-van-de-bloedvaten-in-de-hals

Behandelingen

De behandeling van een CVA in de acute fase hangt af van de oorzaak.

Direct na opname op de neuro care unit schakelt uw behandelend arts verschillende therapeuten in om u te begeleiden tijdens de revalidatie: de fysiotherapeut, ergotherapeut en logopedist. Ook is het mogelijk dat de diëtist (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/dietetiek) en/of maatschappelijk werker u begeleiden.

Bij de behandeling van een CVA moet eerst de oorzaak duidelijk zijn. Daarom stelt de arts zo snel mogelijk vast of het om een herseninfarct of een hersenbloeding gaat.

Een herseninfarct kan worden veroorzaakt doordat een bloedstolsel een bloedvat afsluit. Als het mogelijk is, geeft de arts u via een infuus een medicijn dat de bloedprop oplost (trombolyse) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/stolsel-in-bloedvat-hersenen-oplossen-trombolyse-bij-een-herseninfarct). Deze behandeling moet binnen 4,5 uur na een herseninfarct starten. In sommige gevallen is het mogelijk om tot 12 uur na het herseninfarct een trombolysebehandeling te geven.

Als het infarct korter dan 6 uur geleden is gebeurd, kan de arts mogelijk via een katheter het stolsel uit het bloedvat in de hersenen verwijderen (trombectomie). Deze behandeling gebeurt in een ander ziekenhuis; u wordt daar per ambulance naar toe vervoerd. In sommige gevallen is het mogelijk om tot 24 uur na het herseninfarct een trombectomie te ondergaan.

Een TIA lijkt op een herseninfarct en ontstaat op dezelfde manier, maar bij een TIA verdwijnen de uitvalsverschijnselen weer binnen enkele minuten of enkele uren.

Een hersenbloeding ligt vaak diep in het hersenweefsel. Daarom is een ingreep of operatie in de acute fase meestal niet mogelijk. De verpleegkundige houdt u dan goed in de gaten en controleert regelmatig uw bewustzijn. U krijgt soms medicijnen om het vocht rond de bloeding te verminderen en de bloeddruk te verlagen. Soms is een operatie nodig, deze behandeling wordt niet in het JBZ gedaan, maar in het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis.

Medicijnen

Om te voorkomen dat u een nieuw CVA krijgt of extra schade aan de hersenen, start de arts meestal een behandeling met medicijnen. Voorbeelden hiervan zijn bloeddrukverlagende medicijnen, bloedverdunners en cholesterolverlagende medicijnen.

Risicofactoren

Tijdens uw opname brengen we in kaart welke risicofactoren voor u van toepassing zijn en wat we hieraan kunnen doen. Hierbij kunt u denken aan een verhoogde bloeddruk, verhoogd cholesterol, suikerziekte (diabetes), een bepaalde hartritmestoornis (boezemfibrilleren), een vernauwing van de halsslagader, roken, ongezond eten, te weinig lichaamsbeweging, overgewicht, de anticonceptiepil, of erfelijkheid. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis bieden we hulp aan bij stoppen met roken (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/stoppen-met-roken).

Bij een CVA of TIA op jonge leeftijd vinden we soms andere risicofactoren of oorzaken. Meer informatie over een CVA of TIA op jonge leeftijd vindt u op www.youngstroketoolbox.nl (https://www.youngstroketoolbox.nl/patienten).

Revalidatie

Uw behandelend arts schakelt verschillende therapeuten in om u te begeleiden tijdens de revalidatie. Deze therapeuten werken met elkaar samen om u zo goed mogelijk te kunnen begeleiden in het herstel na het CVA.

Stolsel in bloedvat hersenen oplossen (trombolyse) bij een herseninfarct

Een snelle behandeling van een herseninfarct (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/beroerte-cva) in de eerste uren kan voorkomen dat het herseninfarct ernstige gevolgen heeft.

Als het mogelijk is, krijgt u via een infuus een medicijn dat de bloedprop kan oplossen. Hoe sneller u dit medicijn krijgt, hoe groter de kans is op herstel. De mogelijke schade aan de hersenen blijft dan beperkt.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/stolsel-in-bloedvat-hersenen-oplossen-trombolyse-bij-een-herseninfarct

Halsslagader operatie (carotis end arteriëctomie - CEA) in JBZ

U heeft een vernauwing in een of beide halsslagaders (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/vernauwing-van-de-halsslagader-arteria-carotis). Soms kan een operatie nodig zijn. Bij deze operatie haalt de vaatchirurg de binnenste laag van de vaatwand - waar de plaque zit - weg.

De halsslagaders brengen bloed naar uw hersenen. Soms wordt een halsslagader nauwer door vetafzetting en verkalking. Dit heet aderverkalking (in medische termen: arteriosclerose). De vernauwing kan gevaarlijk zijn:

- Op die plek kan een bloedstolsel ontstaan.
- Zo'n stolsel kan een bloedvat in de hersenen afsluiten.
- Dit kan een TIA (tijdelijke uitval) of een beroerte veroorzaken.

Soms helpen medicijnen voldoende tegen de vorming van bloedstolsels. In uw situatie is samen met uw arts besloten dat een operatie de beste behandeling is.

Samenwerking vaatchirurgen Bernhoven en JBZ
De vaatchirurgen van Bernhoven en Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) werken nauw samen. De halsslagaderoperaties vinden meestal plaats in Bernhoven.
Bent u patiënt in het JBZ, dan is het mogelijk dat de operatie plaatsvindt in Bernhoven. We streven er naar dat u hier uw bekende vaatchirurg uit het JBZ treft. De nacontroles vinden weer plaats op de polikliniek in het JBZ.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/halsslagader-operatie-carotis-end-arteriectomie-cea-in-jbz

Ergotherapie in het ziekenhuis na een CVA (beroerte)

Na een CVA (beroerte) zoekt de ergotherapeut samen met u naar mogelijkheden om uw dagelijkse activiteiten uit te voeren.

Door een CVA kunnen activiteiten die u eerder makkelijk deed nu meer moeite kosten. Het gaat dan bijvoorbeeld om wassen, aankleden, het huishouden, (vrijwilligers)werk of hobby's. Met ergotherapie willen we bereiken dat u de activiteiten die voor u belangrijk zijn, weer zo zelfstandig mogelijk kunt doen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/ergotherapie-in-het-ziekenhuis-na-een-cva-beroerte

Fysiotherapie na een CVA (beroerte)

Als u een CVA (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte) (beroerte) heeft doorgemaakt, onderzoekt de fysiotherapeut in het ziekenhuis hoe het gaat met het bewegen.

U krijgt zo snel mogelijk een advies over het vervolg: kunt u naar huis met of zonder therapie of moet u tijdelijk revalideren?

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/fysiotherapie-na-een-cva-beroerte

Logopedie na een CVA (beroerte)

Na een CVA (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte)kunt u spraak- taalstoornissen hebben en/of slikstoornissen.

De logopedist in het ziekenhuis doet onderzoeken en geeft u advies.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/logopedie-na-een-cva-beroerte

Ergotherapie na een CVA (beroerte)

Na een CVA (beroerte) zoekt de ergotherapeut samen met u naar mogelijkheden om uw dagelijkse activiteiten uit te voeren.

Door een CVA kunnen activiteiten die u eerder makkelijk deed nu meer moeite kosten. Het gaat dan bijvoorbeeld om wassen, aankleden, het huishouden, (vrijwilligers)werk of hobby's. Ergotherapie helpt u om deze activiteiten weer zo goed mogelijk en naar tevredenheid te doen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/ergotherapie-na-een-cva-beroerte

Medisch Maatschappelijk Werk na een CVA (beroerte)

Als u een CVA (beroerte) heeft doorgemaakt, kan de medisch maatschappelijk werker in het ziekenhuis u begeleiding bieden.

Het doormaken van een CVA (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte) kan een grote impact hebben op u en uw naasten. Mocht u en/of uw naasten behoefte hebben aan contact met Medisch Maatschappelijk Werk, dan kunt u dit aangeven bij de afdelingsverpleegkundige of de arts.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/medisch-maatschappelijk-werk-na-een-cva-beroerte

Poliklinische revalidatie voor volwassenen

‘Poliklinisch revalideren’ betekent dat u tijdelijk een of meer keren per week naar Tolbrug komt om te revalideren, alleen of in een

groep. U wordt dus niet opgenomen.

Met goede begeleiding leren wij u (weer) zo zelfstandig mogelijk te functioneren. Uw initiatief en motivatie om te trainen zijn daarbij onmisbaar. Ook uw naasten, zoals uw partner of gezinsleden, betrekken en begeleiden we in het omgaan met de beperkingen die u ervaart.

Uw behandeling kan plaatsvinden in 's-Hertogenbosch (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locatie-s-hertogenbosch) of Uden (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/udens-duyn). De duur van uw behandeling hangt af van uw situatie. Deze stellen we in overleg met u, uw arts en het behandelteam vast in de loop van het revalidatieproces.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte).

Voor wie?

Poliklinische revalidatie is bedoeld voor mensen met motorische en/of cognitieve beperkingen. Dit kan zijn vanwege ziekte, een ongeval of een (aangeboren) aandoening. Hierdoor heeft u mogelijk meer moeite met bijvoorbeeld lopen, eten, spreken, schrijven, zitten, sporten, leren, werken of contact maken. Soms leidt deze beperking ook tot een beperking op andere gebieden, bijvoorbeeld op sociaal of emotioneel gebied.

Tijdens de revalidatie staat u centraal. We gaan altijd uit van uw leervraag en vertalen die samen met u naar behandeldoelen. Dit kan zijn op gebied van activiteiten van het dagelijks leven zoals aankleden of koken, maar ook dagbesteding als sport of werk. Soms leert u om iets op een andere manier te doen of te leren omgaan met een hulpmiddel. Soms ook kunnen we de gevolgen van de aandoening verminderen of u beter leren omgaan met uw beperkingen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/poliklinische-revalidatie-voor-volwassenen

Transferbureau: na een CVA

Na een ziekenhuisopname vanwege een CVA (beroerte) is soms (tijdelijk) nazorg nodig. Het Transferbureau kan hierbij helpen.

Het doormaken van een CVA (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte) kan lichamelijke en psychische gevolgen hebben die invloed hebben op uw dagelijks functioneren en zelfstandigheid. Het is mogelijk dat u na de ziekenhuisopname nog (tijdelijk) nazorg nodig heeft.

Nazorg kan bijvoorbeeld bestaan uit het inzetten van thuiszorg. Het kan ook zijn dat een tijdelijke opname en revalidatie nodig is binnen een zorginstelling. En soms gaat het om een blijvende opname binnen een zorginstelling.

De transferverpleegkundige van het Transferbureau (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/transferbureau), beoordeelt voor welke nazorg u in aanmerking komt. Dit gebeurt samen met uw arts, verpleegkundige en therapeuten.

De transferverpleegkundige heeft een ondersteunende, coördinerende en bemiddelende rol bij het regelen van de juiste nazorg op de juiste plek.

Als u in aanmerking komt voor inzet van nazorg meldt de verpleegkundige u aan bij het Transferbureau.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/transferbureau-na-een-cva

Nazorg na een CVA (beroerte)

Na de ziekenhuisopname gaan veel CVA-patiënten met ontslag naar huis. Anderen gaan naar een verpleeghuis of revalidatiecentrum om daar verder te herstellen en te revalideren. Soms blijkt het niet meer mogelijk om terug te keren naar de thuissituatie.

Tijdens de ziekenhuisopname bespreekt uw behandelend arts met verschillende therapeuten welke vorm van revalidatie voor u nodig is na ontslag uit het ziekenhuis. Deze therapeuten werken met elkaar samen om u zo goed mogelijk te kunnen begeleiden in het herstel na het CVA (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/cva-beroerte). Afhankelijk van uw herstel tijdens de ziekenhuisopname brengen zij een advies uit over de (eventuele) revalidatie die nodig is na ontslag. Het Transferbureau

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/transferbureau-na-een-cva) kan hierbij ondersteunen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/nazorg-na-een-cva-beroerte

Behandeling van klachten na een CVA

De gevolgen van een CVA verschillen van persoon tot persoon. Welke klachten u heeft, hangt af van het deel van de hersenen dat beschadigd is, en hoe groot dat beschadigde deel is. Maar ook van uw eigen gezondheid, zoals uw conditie en leeftijd.

De gevolgen van een CVA delen we vaak op in de zichtbare en onzichtbare gevolgen. Bij onzichtbare gevolgen kunt u denken aan vermoeidheid, cognitieve veranderingen (denken), en gevolgen voor gedrag en emoties. Voor meer informatie kunt u terecht op de website van de Hartstichting (https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/beroerte/gevolgen-van-een-beroerte).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/behandeling-van-klachten-na-een-cva

CVA (beroerte) thuismonitoring

Mensen die een beroerte (CVA) hebben gehad en met ontslag gaan, kunnen gebruik maken van thuismonitoring. U kunt dit bespreken met uw behandelaar.

Bij thuismonitoring hoeft u minder vaak naar het ziekenhuis. U krijgt op deze manier de zorg die bij u past.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/cva-beroerte-thuismonitoring

Poliklinieken en afdelingen

Neuro Care Unit

De Neuro Care Unit bevindt zich op verpleegafdeling Neurologie A8 Zuid. Op de Neuro Care Unit worden patiënten opgenomen in de acute fase van een beroerte, dus meteen nadat de beroerte heeft plaatsgevonden.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/neuro-care-unit

Neurologie

Het specialisme Neurologie richt zich op ziekten van het zenuwstelsel (hersenen, ruggenmerg en zenuwen) en de spieren.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/neurologie

TIA Unit

De TIA Unit bevindt zich op verpleegafdeling Neurologie. De TIA Unit is bedoeld voor patiënten die na een verdenking op een TIA zijn doorverwezen door hun huisarts voor verder onderzoek.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/tia-unit

Intensive Care (IC)

Op de Intensive Care is speciaal opgeleid personeel en speciale medische apparatuur aanwezig om zeer ernstig zieke patiënten

te behandelen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/intensive-care-ic

Fysiotherapie

De fysiotherapeut is gespecialiseerd in de behandeling van patiënten die niet goed kunnen of durven te bewegen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/fysiotherapie

Ergotherapie

U kunt ergotherapie krijgen als u door een aandoening, ongeluk of operatie moeite heeft om uw dagelijkse activiteiten uit te voeren.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ergotherapie

Logopedie

De afdeling logopedie werkt op vrijwel alle afdelingen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/logopedie

Revalidatiegeneeskunde (Tolbrug)

Tolbrug is het regionale expertisecentrum voor revalidatie in noordoost Brabant. U kunt zowel poliklinisch (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/poliklinische-revalidatie-voor-volwassenen) als klinisch (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/klinische-revalidatie) revalideren.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/tolbrug-revalidatiegeneeskunde

Code NEU-066

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis