

Algemene informatie afdeling

**Uitleg over een CVA / Onderzoeken / Risicofactoren
/ Gevolgen / Medische behandeling**

**Revalidatie (Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie,
Diëtetiek, Medisch maatschappelijk Werk)**

Ontslag / Nazorg

Leefregels / Veelgestelde vragen

CVA-Keten / Informatiefolders

Overige informatie en aantekeningen

Inleiding

U krijgt deze informatie omdat u (mogelijk) een CVA heeft gehad. Een CVA staat voor Cerebro Vasculair Accident. Dit betekent letterlijk vertaald: een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen.

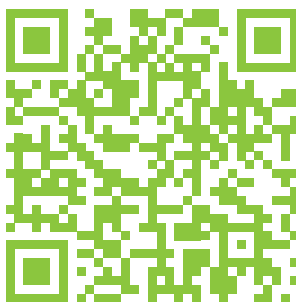
Een CVA is een ingrijpende gebeurtenis. Wij willen u graag zo goed mogelijk begeleiden en informeren bij uw ziekteproces: van opname tot ontslag. Door middel van deze persoonlijke informatie map willen wij u en uw familie/naasten informeren, als aanvulling op onze mondelinge uitleg.

U wordt in principe opgenomen op de neuro care unit en/of verpleegafdeling Neurologie. U ligt (afhankelijk van uw situatie) 24 uur op de Neuro Care Unit. Hierna verhuist u naar de verpleegafdeling. Verhuizing naar de verpleegafdeling gebeurt in overleg met de neuroloog.

In deze map is alle informatie opgenomen die voor u belangrijk is.

Samen met u bekijken we wat voor u de beste manier van revalideren is na ontslag uit het ziekenhuis.

Alle informatie kunt u ook digitaal terugvinden via onderstaande link of de QR-code:



Verschillende termen voor CVA

Een CVA wordt ook wel 'beroerte' genoemd. Bij een CVA kan er sprake zijn van een herseninfarct, een hersenbloeding of om een zogenaamde TIA (Transient Ischaemic Attack). Verderop in deze map vindt u meer uitleg over deze vormen. In deze map spreken we verder van CVA.

Algemene informatie afdeling Neurologie

U bent opgenomen op de verpleegafdeling Neurologie (Neuro Care Unit) van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

Adres

Jeroen Bosch Ziekenhuis
Henri Dunantstraat 1
5223 GZ 's-Hertogenbosch
(073) 553 20 00

Telefoonnummer

(073) 553 25 12 (verpleegafdeling Neurologie C7 Noord)



Uw behandelaars

Kliniek neuroloog:

Zaalarts:

Fysiotherapeut:

Logopedist:

Ergotherapeut:

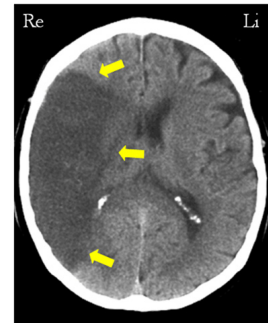
Uitleg over een CVA

CVA is de afkorting van Cerebro Vasculair Accident, ofwel een ongeluk (accident) in de bloedvaten (vasculair) van de hersenen (cerebro). Bij een CVA wordt de stroom van het bloed naar een deel van de hersenen verstoord. Hierdoor krijgt het hersenweefsel te weinig zuurstof en raakt het beschadigd. Dat deel kan niet meer functioneren.

Bij u is sprake van:

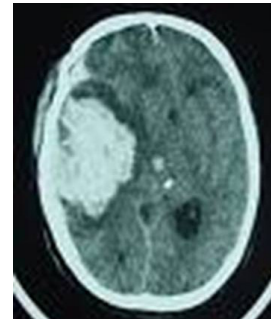
Een herseninfarct

Een herseninfarct ontstaat meestal doordat er een bloedvat wordt afgesloten door een bloedstolsel. Het kan ook zijn dat een hersenbloedvatje is dichtgeslibd, bijvoorbeeld door slagaderverkalking. Het deel van de hersenen waar het afgesloten bloedvat naartoe loopt, krijgt daardoor te weinig zuurstof en voedingsstoffen en sterft af.



Een hersenbloeding

Bij een hersenbloeding scheurt of knapt een bloedvat in de hersenen. Dit komt doordat de vaatwand verzwakt is, of sterk is uitgerekt. Het hersenweefsel daaromheen krijgt dan geen bloed meer en dus geen zuurstof en voedingsstoffen. Het sterft af. Ook kan het opgehoopte bloed zo erg op het hersenweefsel drukken dat dit beschadigd raakt.



Bij 80% van de mensen met een CVA is er sprake van een herseninfarct. Bij ongeveer 20% gaat het om een hersenbloeding. Een hersenbloeding en een herseninfarct kunnen dezelfde verschijnselen geven.

TIA

Ongeveer 1 op de 4 mensen die een beroerte krijgt, heeft daarvoor een aanval met dezelfde soort uitvalsverschijnselen meegemaakt. Alleen duurden deze verschijnselen kort en gingen ze helemaal weg. Bij deze korte aanval kunnen verschijnselen enkele minuten tot maximaal 24 uur duren. Deze aanval heet een TIA (Transient Ischemic Attack). Dit betekent 'een voorbijgaande belemmering in de bloedtoevoer naar een deel van de hersenen'.

Onderzoeken bij een CVA

Bij (een vermoeden van) een CVA kunt u de volgende onderzoeken krijgen:

CT-scan van de hersenen

CT is de afkorting van computertomografie. Dit is een röntgenfoto die met de computer bewerkt is, om te kijken of er afwijkingen zijn in uw hersenen. Hiermee kan de arts vaststellen of u een herseninfarct of een hersenbloeding heeft gehad. In de eerste uren na een CVA kunnen we op een CT meestal nog niet zien of er een herseninfarct is geweest; een bloeding zien we meestal wel meteen.

MRI-scan van de hersenen

Soms wordt er ook een MRI-scan gemaakt. Bijvoorbeeld als de CT-scan niet duidelijk genoeg was. MRI is de afkorting van Magnetic Resonance Imaging. In het Nederlands: magnetische resonantie-beeldvorming. Een MRI-scan maakt gebruik van radiogolven in plaats van röntgenstraling. Het beeld is vergelijkbaar met een CT-scan maar geeft nog nauwkeuriger informatie.

Bloedonderzoek

Op de Spoedeisende Hulp doen we vaak een bloedonderzoek (onder andere cholesterolbepaling). Op de verpleegafdeling bepalen we uw bloedsuiker.

Hartfilmpje (E.C.G.)

Een herseninfarct of TIA kan veroorzaakt zijn door een hartaandoening. Daarom maken we een hartfilmpje. Dit heet electrocardiogram (E.C.G.). Het eerste hartfilmpje wordt al gemaakt op de afdeling Spoedeisende Hulp. Via een aantal plakkers op borst en armen wordt de elektrische activiteit van uw hart zichtbaar gemaakt.

Telemetrie

Als u een herseninfarct of TIA 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 (atriumfibrilleren), wat een oorzaak kan zijn van het herseninfarct.

CT-scan van de halsvaten en/of duplex-onderzoek

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

Meer informatie over deze onderzoeken?

Over al deze onderzoeken hebben we ook folders. De verpleegkundige kan u de folder geven.

Risicofactoren

Onderstaande factoren kunnen de kans op een CVA vergroten:

- Verhoogde bloeddruk.
- Te hoog cholesterol.
- Roken.
- Ongezond eten.
- Te weinig lichaamsbeweging.
- Overgewicht.
- Diabetes Mellitus.
- De anticonceptiepil.
- Erfelijkheid.
- Bepaald soort hartritmestoornissen (boezemfibrilleren).

Tijdens uw opname bekijken we welke risicofactoren voor u van toepassing zijn. Uw behandelend arts bespreekt hoe u de risicofactoren kunt verbeteren om het risico op een nieuw CVA te verkleinen.

Bij een CVA of TIA op jonge leeftijd (jonger dan 50 jaar) vinden we soms andere risicofactoren of oorzaken. Meer informatie over een CVA of TIA op jonge leeftijd vindt u op www.youngstroketoolbox.nl.

Gevolgen van een CVA

De gevolgen van een CVA verschillen van persoon tot persoon. Het hangt af van:

Het deel van de hersenen dat beschadigd is
Het kan bijvoorbeeld gaan om het gebied waar de spraak wordt geregeld, of om het deel dat zorgt voor het bewegen van een arm of been.

Uw eigen gezondheid, bijvoorbeeld uw conditie en leeftijd.

Wat zijn mogelijke gevolgen?

Zichtbare gevolgen

- Verlamming of krachtsverlies in gezicht, romp, armen en/of benen.
- Onduidelijk spreken.
- Moeite hebben om op de juiste woorden te komen.
- Moeite hebben met het begrijpen van taal.
- Slikproblemen.
- Evenwichtsproblemen.
- Coördinatieproblemen: problemen met het uitvoeren van bewegingen.
- Gevoelstoornissen in gezicht, romp, armen en/of benen.
- Uitval van een deel van het gezichtsveld.
- Incontinentie: het niet kunnen ophouden van urine en/of ontlasting.

Onzichtbare gevolgen

- Verandering in het denken: u weet bijvoorbeeld niet goed waar u bent of welke dag het is, of u kunt problemen hebben met aandacht, geheugen, leervermogen, waarneming, informatieverwerking, ziekte-inzicht, overzicht houden.
- Vermoeidheid, lichamelijk of geestelijk.
- Verandering van gedrag (hoe u doet) en/of emotie (hoe u zich voelt).
- Moeite om deel te nemen aan sociale situaties: bijvoorbeeld door overprikkeling of moeite met relaties.
- Veranderingen in seksualiteit en intimiteit.
- Een sombere stemming of depressieve klachten.
- Hoofdpijnklaften.

Natuurlijk hoeven niet alle gevolgen bij u aanwezig te zijn. Maar vaak betekent een CVA wel dat er restverschijnselen blijven. De kans op herstel is groter als we zo snel mogelijk starten met het behandelen en revalideren. Daar beginnen we al mee op de afdeling Neurologie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

Medische behandeling

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. Uw behandelend arts bespreekt met u de behandel mogelijkheden.

Herseninfarct

Trombolyse

Als u een herseninfarct heeft gehad, bekijkt de arts of u in aanmerking komt voor trombolyse. Dit houdt in dat u via een infuus medicijnen krijgt toegediend die de bloedprop oplost. Deze behandeling moet binnen 4,5 uur na een herseninfarct starten.

Een klein risico van trombolyse is dat er bloedingen kunnen ontstaan. Als het mogelijk is vragen we u of uw partner/naaste toestemming voor deze behandeling.

Stolsel verwijderen uit bloedvat in hersenen (trombectomie)

Bij sommige patiënten zit er een stolsel in een van de grotere bloedvaten in de hersenen. Als dit zo is, dan kan de arts dit stolsel soms via een katheterisatiebehandeling verwijderen. Via de liesslagader brengt de arts een slangetje in. Dit wordt via de bloedvaten in de romp naar het afgesloten bloedvat in de hersenen opgeschoven. Met een soort grijpertje probeert de arts het stolsel te verwijderen.

Op de Spoedeisende Hulp onderzoeken we of u hiervoor in aanmerking komt. Deze behandeling gebeurt in een ander ziekenhuis. U wordt daar per ambulance naar toe gebracht. De behandeling moet binnen 6 uur na het infarct starten. Vaak komt u na de behandeling weer terug naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

TIA

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.

Medicijnen

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

Hersenbloeding

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. Soms is het nodig om te starten met medicijnen die het vocht rond de bloeding te verminderen en de bloeddruk te verlagen. Soms is een operatie nodig, deze behandeling wordt niet in het Jeroen Bosch Ziekenhuis gedaan, maar in het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis.

Revalidatie

Bij zowel een herseninfarct als bij een hersenbloeding schakelt uw behandelend arts direct verschillende therapeuten in om u te begeleiden tijdens de revalidatie: de fysiotherapeut, ergotherapeut en logopedist. Ook is het mogelijk dat de diëtist en/of maatschappelijk werker u begeleiden. Deze therapeuten werken met elkaar samen om u zo goed mogelijk te kunnen begeleiden in het herstel na het CVA.

Fysiotherapie in het ziekenhuis

De fysiotherapeut onderzoekt hoe het gaat met het bewegen na het doormaken van een CVA. De eerste keer dat de fysiotherapeut bij u komt krijgt u verschillende testen op gebied van kracht, gevoel, het aansturen van bewegingen (coördinatie), het verplaatsen in een andere houding (transfers), lopen en evenwicht. U krijgt zo snel mogelijk een advies over het vervolg: kunt u naar huis met of zonder therapie of moet u tijdelijk revalideren?

De fysiotherapeut probeert om u binnen 24 uur na het CVA te onderzoeken en te kijken naar de beste manier om uit bed te komen. Het is namelijk heel belangrijk dat u zo snel mogelijk na het CVA uit bed komt. Ook is het belangrijk dat u zo snel mogelijk oefeningen gaat doen. Door te oefenen werkt u aan het herstel van uw lichaam en uw hersenen. Ook als u nog niet zoveel oefeningen kunt doen, heeft het wel zin om te oefenen.

Naast het oefenen met de fysiotherapeut is er een mogelijkheid om zelf te oefenen met behulp van de oefengids "Snel in beweging". De fysiotherapeut geeft advies welke oefeningen u kunt doen.

Fysiotherapie na ontslag uit het ziekenhuis

Is tijdens ziekenhuisopname duidelijk dat na ontslag naar huis vervolg fysiotherapie nodig is (dit noemen we eerstelijns fysiotherapie)? Dan krijgt u van uw behandelend fysiotherapeut van het ziekenhuis een overdrachtsbrief mee voor de fysiotherapeut in de eerste lijn. U kunt zelf contact opnemen met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Oefengroep

Vanaf maandag t/m vrijdag is er dagelijks een oefengroep van 13.00 tot 14.00 uur waar u met andere patiënten kunt oefenen aan doelen die voor u belangrijk zijn. Een fysiotherapeut en ergotherapeut begeleiden deze groep.

Ergotherapie in het ziekenhuis

Na een CVA 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. In het ziekenhuis helpt de ergotherapie om (mogelijke) nieuwe problemen bij activiteiten van het dagelijks leven te ontdekken.

Het is heel belangrijk om direct na een CVA oefeningen te gaan doen. Door te oefenen werkt u aan het herstel van uw lichaam en uw hersenen. In het ziekenhuis maakt de ergotherapeut gebruik van het oefenboek 'Sneller in beweging'. Vraag gerust aan 1 van uw therapeuten als u hier meer informatie over wilt.

Ook als u nog niet zoveel oefeningen kunt doen, heeft het wel zin om te oefenen. U oefent al door (kleine) activiteiten uit te voeren. Bijvoorbeeld uw haren kammen of tanden poetsen. In het begin zijn de oefeningen misschien moeilijk. Laat u zich daardoor niet ontmoedigen, maar blijf het proberen. Het heeft zelfs zin om een oefening in gedachten te doen.

Ergotherapie na ontslag uit het ziekenhuis

Is tijdens ziekenhuisopname duidelijk dat u na ontslag naar huis vervolg ergotherapie nodig is. Dan begeleidt de ergotherapeut van het ziekenhuis u bij het vinden van een ergotherapeut bij u in de buurt. De ergotherapeut verzorgt een overdracht, zodat de (eerstelijns) ergotherapeut op de hoogte is.

Meer informatie en adressen van ergotherapeuten in uw omgeving vindt u op de website www.ergotherapie.nl.

Oefengroep

Vanaf maandag t/m vrijdag is er dagelijks een oefengroep van 13.00 tot 14.00 uur waar u met andere patiënten kunt oefenen aan doelen die voor u belangrijk zijn. Een fysiotherapeut en ergotherapeut begeleiden deze groep.

Logopedie in het ziekenhuis

Na een CVA kunt u spraak- taalstoornissen hebben en/of slikstoornissen.

- Bij een taalstoornis (afasie) kan het uiten van taal (zoals het vinden van de woorden en het maken van zinnen), het begrijpen van taal, lezen en schrijven moeilijker zijn.
- Bij een spraakstoornis (dysartrie) is het uitspreken van woorden en zinnen moeilijker.
- Bij een slikstoornis (dysfagie) is het slikken van speeksel, vloeistof en/of ander voedsel moeilijk. Hierdoor kunt u zich verslikken waardoor voedsel in de longen terecht kan komen. Ook is het mogelijk dat u niet genoeg voeding en/of vocht krijgt.

De logopedist in het ziekenhuis doet onderzoek naar bovengenoemde stoornissen en geeft zo nodig adviezen en start de behandeling. Als het mogelijk is, krijgt u oefeningen die u zelf en/of met naasten kunt doen.

Als er sprake is van een slikstoornis dan geeft de logopedist advies voor aangepaste voeding om te voorkomen dat u zich verslikt.

Logopedie na ontslag uit het ziekenhuis

Is tijdens ziekenhuisopname duidelijk dat u na ontslag naar huis nog logopedie nodig heeft? Dan begeleidt de logopedist van het ziekenhuis u bij het vinden van een logopedist bij u in de buurt. Zij verzorgt een overdracht, zodat de (eerstelijns) logopedist op de hoogte is.

Diëtetiek in het ziekenhuis

Voor een goed herstel is het belangrijk dat u een goede voedingstoestand heeft en deze kunt behouden. Als u door slikstoornissen een aangepaste voeding moet gebruiken, kijkt de diëtist naar de voedingswaarde van uw voeding. Zij bekijkt of de hoeveelheid voeding en vocht die u kunt gebruiken voldoende is en houdt uw gewicht in de gaten. Als u sondevoeding moet gaan gebruiken, berekent de diëtist hoeveel en welke soort voeding u nodig heeft. Vaak kan de diëtist in overleg met verpleging en arts afspraken rondom uw voeding maken. Als het nodig is, komt ze bij u langs.

Dietetiek na ontslag uit het ziekenhuis

Gaat u naar een andere instelling om te revalideren (revalidatiecentrum of verpleeghuis)? Dan zorgt die instelling dat er een diëtist betrokken is bij uw behandeling als dat nog nodig is.

Medisch Maatschappelijk Werk

Een CVA (beroerte) heeft naast lichamelijke gevolgen vaak ook emotionele en sociale gevolgen en kan veel invloed hebben op u en uw naasten. Daarom kunt u tijdens uw opname in het ziekenhuis ondersteuning krijgen van de medisch maatschappelijk werker. Als u of uw naasten dat wil, dan kunt u dat doorgeven aan de verpleegkundige op de afdeling of de arts.

Wat doet de medisch maatschappelijk werker?

De medisch maatschappelijk werker:

- Begeleidt u bij vragen over uw ziekte, de ziekenhuisopname of behandeling.
- Bespreekt met u de gevolgen van het CVA op uw dagelijks leven. Zij begeleidt u en uw naasten om met deze gevolgen om te gaan.
- Begeleidt u bij psychische, sociale of emotionele vragen. Denk hierbij aan vragen over uw gevoelens, relaties en sociale problemen.
- Kan u helpen en advies geven om uw dagelijks leven weer op orde te krijgen en zoekt samen met u naar een nieuw evenwicht.

Medisch Maatschappelijk Werk na ontslag

De medisch maatschappelijk werker kan met u meedenken over wat u nodig heeft. Afhankelijk van uw situatie en vragen kan de medisch maatschappelijk werker ook na ontslag nog contact met u hebben. Waar nodig verwijzen we u door voor ondersteuning in uw eigen omgeving.

Ontslag / Nazorg

Nazorg na een CVA (beroerte)

Na de opname in het ziekenhuis gaan veel CVA-patiënten met ontslag naar huis. Anderen gaan naar een verpleeghuis of revalidatiecentrum om daar verder te herstellen en te revalideren. Soms is het niet meer mogelijk om weer terug naar huis te gaan.

Tijdens uw opname bespreekt uw behandelend arts met verschillende therapeuten welke vorm van revalidatie u nodig heeft 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. Tijdens uw opname brengen zij een advies uit over de (eventuele) revalidatie die nodig is na ontslag. Als er (tijdelijke) nazorg nodig is, kan het transferbureau hierbij helpen (bijvoorbeeld thuiszorg, revalidatie of verblijfsplek), de verpleegkundige van de verpleegafdeling meldt u aan bij het transferbureau als dat nodig is.

Ontslag naar huis

Na de opname in het ziekenhuis gaan veel CVA-patiënten met ontslag naar huis. Als u naar huis kunt, bekijkt het team van behandelaars in overleg met u en uw naasten of u thuis hulp nodig heeft. Het kan gaan om thuiszorg (bijvoorbeeld hulp bij wassen en aankleden), maar ook om therapie zoals fysiotherapie, ergotherapie of logopedie.

Contactmomenten en controles

In de periode na ontslag zijn er verschillende contact- en controlemomenten:

Thuismonitoring of belcontact

Na ontslag uit het ziekenhuis kunt u starten met thuismonitoring. Dit gaat via een app op uw telefoon. Met thuismonitoring kunnen we uw gezondheid goed in de gaten houden en hoeft u minder vaak naar het ziekenhuis te komen.

Maakt u geen gebruik van thuismonitoring? Dan belt een verpleegkundige van de afdeling Neurologie u op. Dit is ongeveer 1 week na ontslag uit het ziekenhuis. Uit ervaring weten we dat juist wanneer u weer thuis bent, u allerlei vragen kunt hebben. Deze kunt u dan met de verpleegkundige bespreken. Daarnaast willen wij graag weten hoe het thuis met u gaat.

U wordt wel / niet gebeld op tussen 13:00 en 16:00.

Dit lukt niet altijd door onverwachte drukte op de afdeling. Het gesprek duurt ongeveer 10 minuten en we bellen u met een anoniem nummer. Als u uw telefoon de 1e keer niet beantwoordt, dan probeert de verpleegkundige het later nog een keer. Lukt het niet om contact met u te krijgen, dan bellen wij u daarna niet meer terug voor telefonische nazorg.

Huisbezoek nazorgverpleegkundige

Bij ontslag uit het ziekenhuis melden wij u aan bij de nazorgverpleegkundige van de thuiszorg, behalve als u dat niet wilt. De nazorgverpleegkundige belt u binnen 2 weken na ontslag om te horen hoe het met u gaat. Als u dat wilt, kan de nazorgverpleegkundige een afspraak maken met u voor een huisbezoek. U mag natuurlijk ook zelf bellen naar met de polikliniek Neurologie. U mag ook contact opnemen via een e-consult in MijnJBZ.

Controleafspraak verpleegkundig specialist

Als u meedoet aan thuismonitoring, dan heeft u na 8 tot 12 weken een controleafspraak bij de verpleegkundig specialist als dat nodig is of als u dat wilt. Soms is die afspraak al eerder dan dat de thuismonitoring app aangeeft.

Doet u niet mee aan thuismonitoring, dan heeft u na 4 weken een controleafspraak.

Afhankelijk van uw situatie heeft u een belafspraak, videoafspraak of een afspraak in het ziekenhuis. Tijdens deze controleafspraak kijken we hoe het met u gaat op medisch gebied (risicofactoren, behandeling, medicijnen en eventuele bijwerkingen). De verpleegkundig specialist kijkt mogelijk ook of er problemen zijn met het denken (geheugen, concentratie, overzicht houden). Als het nodig is, zorgt de verpleegkundige voor verdere begeleiding of verwijst u naar een andere zorgverlener.

Om u voor te bereiden vragen we u een aantal vragenlijsten in te vullen, als het kan met uw naaste. Het is fijn als uw naaste bij de controleafspraak aanwezig is.

Polikliniek Neurologie JBZ (neuroloog/ verpleegkundig specialist)
Telefoonnummer (073) 553 23 25.

Controle door uw huisarts

Na ontslag is het belangrijk dat uw huisarts u opneemt in het Cardio Vasculair Risico management (CVRM) programma. Daarbij wordt u gecontroleerd op risicofactoren zoals cholesterol, bloedsuiker, bloeddruk en leefstijl en wordt dit eventueel behandeld. Dit is belangrijk om de kans op herhaling van een CVA zo klein mogelijk te maken. Wij adviseren u hierover contact op te nemen met uw huisarts.

Ontslag naar een revalidatiecentrum/verpleeghuis

Als u (nog) niet naar huis kunt, regelen we op de afdeling Neurologie zo snel mogelijk een overplaatsing. U kunt dan naar een revalidatiecentrum of een revalidatieafdeling van het verpleeghuis. Revalidatie is een kortdurende opname waarbij we werken aan revalidatie doelen die opgesteld worden samen met de cliënt, naasten en het multidisciplinaire team.

Het Jeroen Bosch ziekenhuis is aangesloten bij de CVA-keten 's-Hertogenbosch. In deze keten werken verschillende instellingen en organisaties samen en kunt u terecht op verschillende plaatsen voor de verdere revalidatie. Hierbij houden we zoveel mogelijk rekening met de wensen van u en uw familie.

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.

Het doel van CVA-Ketenzorg is om zo snel en goed mogelijk zorg van hoge kwaliteit te bieden, op de juiste plaats, aan alle patiënten met een CVA die binnen deze keten worden opgenomen. Hiervoor is een samenwerkingsverband ontstaan tussen:

Ziekenhuis

- Jeroen Bosch Ziekenhuis te 's-Hertogenbosch

Revalidatiecentrum

- Tolbrug Medisch Specialistische Revalidatie te 's-Hertogenbosch

(Revalidatie)afdelingen in verpleeghuizen

- Vivent: Mariaoord in Rosmalen
- Brabantzorg: Zonnelied in Ammerzoden
- Van Neynsel: Geriatrische Revalidatie Van Neynsel locatie Jeroen Bosch Ziekenhuis
- Zorggroep Elde: Liduina in Boxtel
- Laverhof: Cunera|de Bongerd in Heeswijk-Dinther en Mgr. Bekkershuis in Schijndel
- Mijzo: Eikendonk in Waalwijk



Leefregels

Behandel hoge bloeddruk

Hoge bloeddruk (hypertensie) is een van de belangrijkste oorzaken van een CVA. Als uw arts bevestigt dat u een hoge bloeddruk heeft, kan die u aanraden om uw dieet aan te passen, regelmatig te bewegen en eventueel medicijnen voor schrijven. Meestal behandelt uw huisarts een hoge bloeddruk.

Verlaag uw cholesterolgehalte

Als uw cholesterolgehalte hoog is, heeft u een verhoogde kans op een CVA. Het verlagen van uw verhoogde cholesterol kan uw risico op een nieuw CVA verminderen. In beweging blijven en uw dieet aanpassen kunnen helpen om uw cholesterol te verlagen. Wie een CVA heeft doorgemaakt, krijgt daarnaast vaak cholesterolverlagende medicijnen voorgeschreven.

Stop met roken

Roken geeft meer kans op het krijgen van hart- en vaatziekten en dus ook op een CVA. Roken verdubbelt het risico van een CVA zelfs. Als u vandaag stopt met roken, daalt de kans op een nieuw CVA onmiddellijk. Hoe moeilijk het ook is om te stoppen met roken, het is zeker mogelijk! Er zijn verschillende instanties die u hierbij kunnen helpen. Zo worden er in het hele land “stoppen met roken” cursussen georganiseerd door Thuiszorg/Kruiswerk en GGD's. Veel ziektekostenverzekeraars vergoeden een deel van de cursuskosten.

Hulp nodig? Bel naar (076) 889 51 95 of kijk op <https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gezondeleefstijl/stoppen-met-roken>

Beweeg voldoende

Na een CVA is het belangrijk om voldoende te blijven bewegen. Ook al gaat dit moeilijker dan eerst en bent u veel sneller moe. Onderbreek het zitten als dit kan door regelmatig te bewegen. Voorkom dat u langer dan 30 minuten achter elkaar stilzit. Probeer om in totaal minder dan 9,5 uur per dag te zitten.

Waarom is bewegen zo gezond?

- Voldoende bewegen zorgt ervoor dat uw bloeddruk en cholesterol omlaag gaan. Dit maakt de kans op hart- en vaatziekten kleiner. U heeft minder risico om een nieuw CVA te krijgen of om verder achteruit te gaan door een CVA.

- U herstelt beter na een CVA als u genoeg beweegt en u verbetert u balans, kracht en uithoudingsvermogen.
- Bewegen zorgt voor een betere nachtrust en een fitter gevoel. Het is goed voor de bloedsomloop, ademhaling, spieren, botten en gewrichten.
- Tot slot is bewegen goed voor uw geheugen.

Hoe vaak moet u bewegen?

Voor uw gezondheid is het voldoende om elke dag 30 minuten te bewegen met een redelijke inspanning. Dit kan 30 minuten achter elkaar zijn, maar ook bijvoorbeeld 3 keer 10 minuten. Bouw het rustig op. Bedenk wel: dat minder zitten en door de dag heen actiever zijn, beter is voor uw gezondheid dan de hele dag zitten en daarnaast 5 keer per week 30 minuten bewegen. Bewegen is goed, meer bewegen is beter.

Hoe kunt u meer gaan bewegen?

- Probeer iets te vinden dat u leuk vindt en dat bij u past.
- Beweeg samen met anderen die ongeveer net zo fit zijn als uzelf. Dit is gezellig en motiverend.
- Het hoeft niet een bepaalde sport te zijn. Het gaat erom dat u door de dag heen regelmatig actief bent waarbij uw hartslag iets omhoog gaat. Denk aan grasmaaien, boodschappen doen, auto wassen, de was ophangen, stofzuigen, de trap nemen in plaats van de lift, dansen in de woonkamer, struiken snoeien, meedoen met Nederland in beweging voor de TV.
- Bent u wat meer beperkt in uw bewegen dan zijn het opstaan en weer gaan zitten of uw armen en benen bewegen in de stoel goede alternatieven.
- In het ziekenhuis stimuleren we het bewegen al, daarbij kijkend naar wat u zelf kunt. Gaat u daar thuis mee door: probeer om dat wat u zelf kunt, ook zelf te doen.

Tip voor uw naasten

Bedenk als naaste dat iemand beter even zelf een kopje koffie kan halen, dan dat u dit voor uw naaste doet. Het is erg verleidelijk om kleine dingen van iemand over te nemen, maar het is juist beter voor het herstel als alle handelingen, hoe klein ook, zelf gedaan worden. Probeer dit als naaste dan ook te stimuleren.

Eet gezond

Een hoog cholesterolgehalte, een hoge bloeddruk en overgewicht zijn allemaal risicofactoren voor het krijgen van een CVA. Gezond eten heeft invloed op al deze factoren. Het is belangrijk om gevarieerd te eten. De Nederlandse Hartstichting en het Voedingscentrum hebben over dit onderwerp verschillende folders. Hierin zijn veel goede tips te vinden om gezond en lekker te eten.

Matig uw alcoholgebruik

Alcohol kan een wisselwerking hebben met bepaalde medicijnen. Vraag daarom aan uw arts of apotheker of de medicijnen die u gebruikt wel samen kunnen gaan met alcohol. Als u alcohol drinkt en u bent een man, raden we u aan om niet meer dan 2 glazen per dag te drinken. Bent u een vrouw dan geldt niet meer dan 1 glas per dag.

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis bieden we hulp met het verbeteren van u leefstijl. U kunt contact opnemen met de Leefstijlpolikliniek, telefoonnummer (073) 553 35 53 of bekijk de website: <https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/leefstijlloket-jeroen-bosch-ziekenhuis>

Uitgebreide informatie over bovenstaande onderwerpen kunt u krijgen bij de Nederlandse hartstichting of via <https://www.hartstichting.nl/oorzaken>

Veelgestelde vragen

Wanneer mag ik weer autorijden?

Wanneer u een TIA/CVA heeft gehad, heeft dit ook gevolgen voor het autorijden. Het kan bijvoorbeeld zijn dat u gedurende een aantal weken of maanden niet mag autorijden. Hoe lang u niet mag rijden, hangt af van uw klachten. Het hangt ook af van of u een TIA/herseneninfarct heeft gehad, of een hersenbloeding, en of er sprake is van bloedvatmisvorming. Vraag aan uw arts welke situatie voor u van toepassing is.

Op de website van het CBR leest u hoe lang u in uw situatie volgens de wet niet mag rijden. Dit is minimaal 2 weken of 3 maanden. Ook leest u of u een gezondheidsverklaring moet invullen. Met deze verklaring meldt u bij het CBR dat u een CVA heeft gehad. Het CBR onderzoekt of u weer veilig kunt rijden.

Uw behandelend neuroloog of revalidatiearts mag u geen toestemming geven om weer auto te mogen rijden. De arts kan ook niet voor het CBR een verklaring voor u invullen.

U kunt een gezondheidsverklaring kopen bij het gemeentehuis of online via www.cbr.nl.

Mag ik vliegen?

Als uw situatie na het CVA stabiel is, loopt u geen extra risico als u gaat vliegen. Bij twijfel kunt u overleggen met uw neuroloog.

Klopt het dat een CVA van invloed is op de seksualiteit en intimiteit?

Bij sommige mensen is dit inderdaad het geval. Veranderingen in de seksualiteit en intimiteit kunnen een gevolg zijn van het CVA zelf of van de behandeling ervan (vooral door medicijnen). U kunt dit bespreken met uw behandelend arts of nazorgverpleegkundige.

