Neurocentrum

Ziekenhuisopname na een herseninfarct of hersenbloeding

U bent opgenomen in het ziekenhuis omdat een u beroerte heeft gehad. Een beroerte heet in medische taal een Cerebro Vasculair Accident, afgekort een CVA. Bij een beroerte raakt een bloedvat in de hersenen beschadigd.
Er zijn 2 soorten beroertes: een herseninfarct en een hersenbloeding. Acht van de tien mensen met een beroerte hebben een herseninfarct. Twee van de tien mensen hebben een hersenbloeding.

U heeft een…

- ☐ **TIA - een TIA is een lichte vorm van een herseninfarct**
  TIA is een afkorting van: Transient Ischemic Attack. Een bloedpropje blokkeert kort een bloedvat in de hersenen. Meestal herstelt u binnen een paar uur helemaal.
- ☐ **Herseninfarct - bij een herseninfarct krijgt een deel van de hersenen geen bloed meer**
  Hierdoor krijgt dat deel geen zuurstof en geen voeding. Dit komt meestal door een verstopt bloedvat. Blijft het bloedvat langer dan een paar minuten dicht? Dan kunnen de hersenen beschadigen.
- ☐ **Hersenbloeding - soms scheurt een bloedvat in de hersenen**
  Dat noemen we een hersenbloeding. Het bloed hoopt zich op en kan de hersenen beschadigen.

Het gevolg van een herseninfarct of hersenbloeding

De gevolgen van een beroerte hangen af van welk deel van de hersenen beschadigd is. Iemand kan verlamd raken aan 1 kant van het lichaam.
Is de rechterkant van de hersenen beschadigd? Dan kan de linkerkant van het lichaam verlamd raken. Is de linkerkant van de hersenen beschadigd? Dan kan de rechterkant van het lichaam verlamd raken. Schade aan de linkerkant van de hersenen kan problemen geven met taal. Dit kan gaan om spreken en begrijpen. Sommige mensen hebben moeite met zien. Anderen hebben problemen met hun evenwicht. Ook kan er sprake zijn van onzichtbare gevolgen zoals vermoeidheid of veranderde stemming en gedrag. Hoe groter de schade in de hersenen, hoe ernstiger de klachten.

Het verloop van uw opname in het ziekenhuis

Op de Spoedeisende Hulp (SEH) krijgt u een CT-scan. Zo kunnen artsen zien of u een herseninfarct of een hersenbloeding heeft. De arts kiest de behandeling die bij uw situatie past. Daarna wordt u opgenomen in het Neurocentrum van Amsterdam UMC. De arts en de verpleegkundige vragen hoe uw gezondheid was voordat u in het ziekenhuis kwam. Ze willen

weten hoe het met u gaat en wat de oorzaak is van uw beroerte. Misschien heeft u hart- en vaatziekten. Of u gebruikt medicijnen die invloed hebben op uw bloedsomloop of bloedsuiker. De arts onderzoekt uw lichaam om te kijken hoe ernstig uw klachten van de beroerte zijn.

Directe behandeling

Als een herseninfarct net is gebeurd, kan een snelle behandeling nodig zijn. Soms krijgt iemand met een herseninfarct een sterke bloedverdunner. Die lost het stolsel dat het bloedvat blokkeert op. Deze behandeling heet trombolyse. Soms kan een arts het verstopte bloedvat direct behandelen. Dit heet een endovasculaire, intra-arteriële behandeling of trombectomie. Het stolsel in de hersenen wordt weggehaald met een dunne naald via een katheter die in de lies wordt ingebracht. Deze behandeling wordt gedaan in Amsterdam UMC, locatie AMC. Bij een hersenbloeding is soms een operatie nodig.

Opname in het ziekenhuis

U blijft minimaal 24 uur in het ziekenhuis als u na de directe behandeling nog klachten heeft door de beroerte.

Observatie

In de eerste dagen in het ziekenhuis houden de artsen en verpleegkundigen u extra goed in de gaten. U wordt opgenomen op de Brain care unit. Meestal ligt u aan een monitor die uw hartslag, ademhaling en bloeddruk meet. De artsen controleren ook of u goed wakker bent te maken en of uw klachten door de beroerte erger worden.

Onderzoek en medische behandeling

De artsen onderzoeken wat de oorzaak is van uw herseninfarct of hersenbloeding. Zo krijgt u de juiste behandeling en verkleinen we de kans op een nieuwe beroerte. De arts en de verpleegkundige leggen uit welke onderzoeken u krijgt. Dit zijn bijvoorbeeld een bloedonderzoek, een hartfilmpje en een onderzoek naar de halsslagaders. Als het nodig is, krijgt u nieuwe medicijnen.

Revalidatie

Het zorgteam begint in de eerste dagen na uw opname met de revalidatie. Dit team bestaat uit een verpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut en zo nodig een logopedist.
Zij helpen om ernstige gevolgen te verminderen
fysiotherapeut: helpt u als er problemen zijn met kracht en evenwicht
ergotherapeut: helpt u als dagelijkse dingen moeilijk zijn, zoals wassen en aankleden
logopedist: helpt u met problemen met spreken of slikken.

De arts en verpleegkundige vertellen u welke behandeling u krijgt. De therapeuten leggen zelf uit hoe ze u kunnen helpen.

Ontslag uit het ziekenhuis

Hoe lang u in het ziekenhuis blijft hangt af van uw situatie. U blijft niet langer in het ziekenhuis dan nodig is. Het kan zijn dat u voor verdere observatie wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis waar geen acute behandeling plaatsvindt. Hierover zijn goede afspraken gemaakt tussen de ziekenhuizen onderling.

Tijdens uw opname kijken we of u na het ziekenhuis naar huis kunt. Als dat niet kan, gaat u naar een revalidatiecentrum of een revalidatie afdeling van een verpleeghuis. De arts bespreekt met u, uw familie en de therapeuten welke revalidatie u na het ziekenhuis nodig heeft.

Stel uw vragen

Tijdens uw opname krijgt u veel informatie van de arts, verpleegkundigen en therapeuten. Heeft u vragen? Stel ze aan de verpleegkundige of arts. Schrijf uw vragen op, zodat u ze niet vergeet. U kunt ook vragen of u een gesprek mag opnemen met uw telefoon.

Ook vindt u veel informatie op de volgende websites

De Hersenstichting
hersenstichting.nl
of scan de QR-code voor informatie van de Hersenstichting over een beroerte

De Hartstichting
hartstichting.nl
of scan de QR-code voor informatie van de Hartstichting over een beroerte

Deze folder is gemaakt door het Stroke Netwerk Groot-Amsterdam

In dit netwerk werken ziekenhuizen, VVT-organisaties, een revalidatiecentrum en andere zorgpartners uit de regio Amsterdam en de Zaanstreek samen.