

Patiënten Informatie Dossier

CVA

Deze map is eigendom van:

naam: _____

adres: _____

postcode: _____

woonplaats: _____

telefoonnummer: _____

mobiël nummer: _____

e-mailadres: _____

Wilt u deze map bij elk bezoek aan het ziekenhuis meebrengen

Enquête Patiënten Informatie Dossier CVA

U heeft het Patiënten Informatie Dossier CVA ontvangen met informatie over uw aandoening en behandeling. Tijdens uw behandeling is er informatie toegevoegd die voor u van toepassing is. Ook kunt u zelf vragen of persoonlijke aantekeningen noteren, bijvoorbeeld voor uw gesprek met uw neuroloog of verpleegkundige. Graag willen wij leren van uw ervaring met het Patiënten Informatie Dossier CVA. Wij vragen we daarom om onderstaande vragen in te vullen. Het invullen van de enquête duurt maximaal 10 minuten. Hartelijk dank voor uw medewerking!

Achtergrond:

- Leeftijd:
- Geslacht:

Het Patiënten Informatie Dossier CVA is voor mij nuttig

- Helemaal mee eens Mee eens Neutraal Mee oneens
 Helemaal mee oneens

Wanneer een zorgverlener nieuwe informatie in het Patiënten Informatie Dossier CVA heeft gedaan, ga ik dit lezen.

- Helemaal mee eens Mee eens Neutraal Mee oneens
 Helemaal mee oneens

Het Patiënten Informatie Dossier CVA wordt ook gelezen door mijn naasten om zich te laten informeren over mijn aandoening en behandeling.

- Helemaal mee eens Mee eens Neutraal Mee oneens
 Helemaal mee oneens

Het Patiënten Informatie Dossier CVA heeft meerwaarde gehad voor mij en mijn naaste tijdens de opname in het ziekenhuis

- Ja Neen

Kunt u uw antwoord toelichten?

.....
.....
.....

De informatie in het Patiënten Informatie Dossier CVA is goed te begrijpen.

- Helemaal mee eens Mee eens Neutraal Mee oneens
 Helemaal mee oneens

De inhoud van het Patiënten Informatie Dossier CVA is volledig

- Helemaal mee eens Mee eens Neutraal Mee oneens
 Helemaal mee oneens

Indien u informatie mist. Wat mist u?

- Niet van toepassing, ik mis geen informatie

Heeft u nog opmerkingen of suggesties over het Patiënten Informatie Dossier CVA?

Laat het hieronder weten.

Inhoudsopgave

Tabblad Informatie

A	Nieuwe informatie
B	Inleiding Algemene informatie afdeling Neurologie
C	Uitleg over een CVA / Onderzoeken / Risicofactoren / Gevolgen / Medische behandeling
D	Neurologieverpleegkundige en paramedici in het Elkerliek
E	Geestelijke Verzorging / Psychologie
F	De partner / mantelzorger doet mee
G	Ontslag / Nazorg
H	Leefregels / Veel gestelde vragen
I	Aanvullende informatie
J	Persoonlijke aantekeningen

Inleiding

U krijgt deze informatie omdat u 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 bij uw ziekteproces: van opname tot ontslag. Door middel van dit Persoonlijk Informatie Dossier (PID) willen wij u en uw familie / naasten informeren, als aanvulling op onze mondelinge uitleg.

U wordt in principe opgenomen op de Brain Care Unit en / of verpleegafdeling Neurologie. U ligt meestal 24-48 uur op de Brain Care Unit. Hierna verhuist u naar de verpleegafdeling. Verhuizing naar de verpleegafdeling gebeurt in overleg met de neuroloog.

In dit PID is alle informatie opgenomen die voor u op dit moment van belang is.

Samen met u bekijken we wat voor u de beste manier van revalideren is na ontslag uit het ziekenhuis. Gedurende de opname en tijdens eventuele verdere revalidatie vullen we het PID aan met informatie die voor u belangrijk is.

Het PID is uw persoonlijke eigendom. Wij adviseren u deze map bij iedere afspraak / behandeling mee te nemen.

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.

Verschillende termen voor CVA

Een CVA wordt ook wel 'beroerte' genoemd. Bij een CVA kan er sprake zijn van een herseninfarct of van een hersenbloeding. Het kan ook gaan 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 Brain Care Unit (BCU), verpleegafdeling Neurologie 3C. Op de BCU is sprake van intensieve monitoring en behandeling door neurologen en neurologie-verpleegkundigen, maar ook door medewerkers van andere disciplines.

Uw behandelars

Neuroloog:

Physician assistent:

Fysiotherapeut:

Logopedist:

Ergotherapeut:

Nazorgmedewerker:

Diëtist:

Overige disciplines:

.....

.....

Adres

Elkerliek ziekenhuis
Wesselmanlaan 25, 5707 HA Helmond
0492-59 55 55

Telefoonnummers

0492-59 56 62 Verpleegafdeling Neurologie 3C
0492-59 59 54 Polikliniek Neurologie Helmond



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.

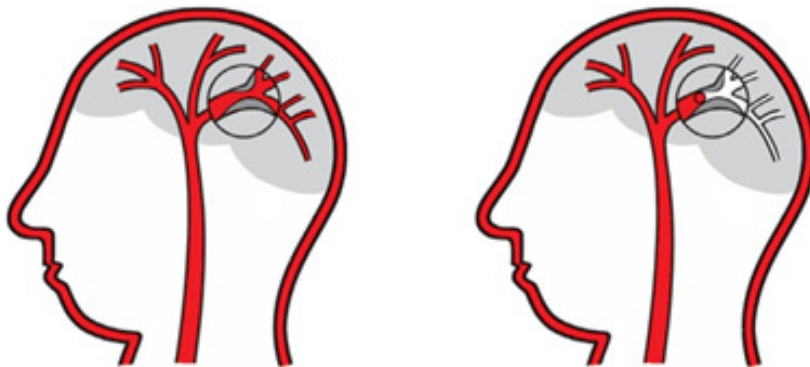
Bij u is sprake van:

- **Een TIA (Transient Ischemic Attack)**

is een tijdelijke afsluiting van een bloedvat in de hersenen. De afsluiting wordt veroorzaakt door een bloedprop. Het bloedstolsel lost weer op. Daarom duren de klachten vaak maar een paar minuten. Bij een TIA zijn er geen blijvende gevolgen. Een TIA kan wel een voorbode zijn voor een herseninfarct, met blijvende hersenschade. Neem een TIA daarom altijd serieus.

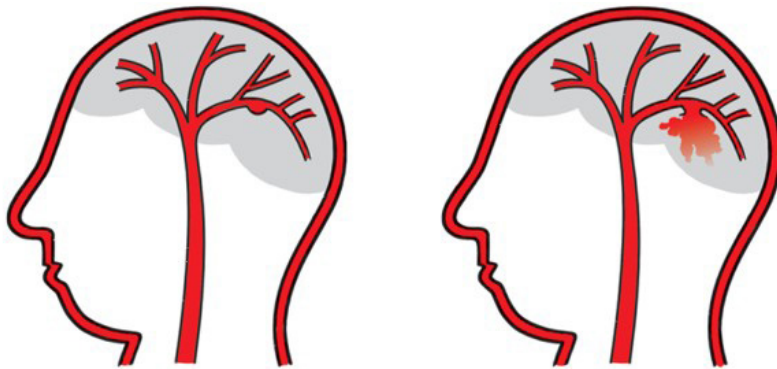
- **Een herseninfarct**

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 dusdanig 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.



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. Een CT-scan geeft snel een beeld van de hersenen. Een hersenbloeding en een herseninfarct zijn vrij snel na het ontstaan van de uitvalsverschijnselen met een CT-scan te onderscheiden. Een bloeding is direct zichtbaar als een lichtere plek op de scan. Een infarct is in het begin nog niet zichtbaar, maar later vaak te zien als een donkergrijze plek.

- **MRI-scan van de hersenen**

Soms wordt er ook een MRI-scan gemaakt. MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. De MRI-scanner is een apparaat dat met behulp van magneetvelden en radiogolven afbeeldingen van het lichaam maakt. Er komen geen röntgenstralen aan te pas. Een MRI-scan is onschadelijk en doet geen pijn. Het beeld is vergelijkbaar met een CT-scan maar geeft nog nauwkeuriger informatie.

- **Bloedonderzoek**

Allereerst laten we een algemeen onderzoek van uw bloed doen. Meestal vindt dit plaats op de Spoedeisende Hulp. Op de eerstvolgende dag vindt op de verpleegafdeling bloedonderzoek plaats om uw cholesterol en bloedsuiker te bepalen. Hiervoor moet u nuchter zijn vanaf 0.00 uur, dus nog niet hebben gegeten of gedronken.

- **Hartfilmpje (E.C.G.)**

Het CVA 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. Met behulp van een aantal plakkers op borst en armen wordt de elektrische activiteit van het hart zichtbaar gemaakt.

- **Monitoring**

Als u een herseninfarct heeft gehad, laten we de eerste 24 uur uw hartritme observeren op de Brain Care Unit. Zonodig kan de neuroloog bepalen of dit verlengd wordt. Zo kunnen we zien of u mogelijk een onregelmatig hartritme heeft (atriumfibrilleren), wat een oorzaak kan zijn van het herseninfarct. Dit betekent dat u niet van de Brain Care Unit af mag. Verder monitoren we ook de bloeddruk en het zuurstofgehalte in het bloed.

- **Duplex of CT-scan van de halsvaten**

Bij een duplex onderzoek wordt met behulp van geluidsgolven beelden van de bloedvaten gemaakt. De bloedstroom wordt in kleur zichtbaar gemaakt en de stroomsnelheid van het bloed in de bloedvaten wordt gemeten. Zo wordt er nauwkeurig vastgesteld of een bloedvat vernauwd of afgesloten is.

Meer informatie over deze onderzoeken?

Kijk op de website of vraag de folder aan de verpleegkundige.

www.elkerliek.nl/patientenfolders

www.elkerliek.nl/films

Risicofactoren

Onderstaande factoren kunnen de kans op een CVA vergroten:

- Verhoogde bloeddruk
- Hartritmestoornissen
- Hoog cholesterol
- Roken
- Te weinig lichaamsbeweging
- Overgewicht
- Jicht / Reuma
- Suikerziekte (Diabetes Mellitus)
- Anticonceptie pil
- Familiaire belasting
- Slaapapneu

Uw behandelend arts kan u vertellen welke risicofactoren bij u van toepassing zijn. Meer informatie over de aanpak van risicofactoren en wat u zelf kunt doen kunt u lezen bij tabblad H.

Gevolgen van een CVA

Een beroerte zorgt vaak voor lichamelijke gevolgen. Dat kunnen zichtbare gevolgen zijn, bijvoorbeeld een verlamming. Er kunnen ook onzichtbare gevolgen zijn, zoals veranderingen in denken, gedrag, emoties of energie. 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.
- Hoe groot het beschadigde deel in de hersenen is.
Hoe groter het beschadigde deel, hoe meer verschijnselen iemand er aan overhoudt. Sommige mensen hebben geen verlamming, maar wel andere stoornissen.
- Uw eigen gezondheid, onder andere uw conditie en leeftijd.

Wat zijn mogelijke gevolgen?

Lichamelijke 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.
- Gevoelsstoornissen in gezicht, romp, armen en / of benen.
- Uitval van een deel van het gezichtsveld.
- Incontinentie: het niet kunnen ophouden van urine en / of ontlasting.
- Verwaarlozing lichaamshelft (neglect of inattentie).

Onzichtbare gevolgen:

- Vermoeidheid.
Na een CVA is het heel normaal als u vooral in de eerste maanden na de beroerte snel vermoeid bent. Herstel kost veel energie.
- Verwerken van prikkels. Het kan zijn dat u minder goed tegen prikkels en drukte kan.
- Verandering in het denken, bijvoorbeeld u kunt problemen hebben met aandacht, geheugen, concentratie, leervermogen.
- Verandering van gedrag (hoe u doet) en / of emotie (hoe u zich voelt).
- Verandering in seksualiteit en intimiteit.

Natuurlijk hoeven niet alle gevolgen bij u aanwezig te zijn. Maar vaak betekent een CVA wel dat er restverschijnselen blijven. Het meeste herstel van een CVA vindt plaats in de eerste drie maanden. Na drie maanden of zelfs na een jaar kan er nog herstel plaatsvinden, maar dit gaat om kleine verbeteringen. De kans op herstel is groter als we zo snel mogelijk starten met het behandelen en revalideren. Daar beginnen we al mee op de Brain Care Unit van het Elkerliek ziekenhuis.

Medische behandeling

Medicatie

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

Trombolyse

Wanneer u een herseninfarct heeft gehad, bekijken we of u in aanmerking komt voor trombolyse. Dit houdt in dat u via een infuus medicatie krijgt toegediend die de bloedstolsel oplost. Deze behandeling moet binnen 4,5 uur starten, na de eerste uitvalsverschijnselen ten gevolge van een herseninfarct.

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 de hersenen (trombectomie)

Bij sommige patiënten zit er een stolsel in een van de grotere bloedvaten in de hersenen. Als dit zo is, dan kan dit stolsel soms via een katheterisatiebehandeling verwijderd worden. 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.

Het verwijderen van het stolsel in de hersenvaten is alleen mogelijk door specialisten met veel kennis en ervaring met deze methode. De neuroloog ter plekke beoordeelt of u in aanmerking komt voor deze behandeling. Zo ja, dan gaat u met de ambulance alsnog naar een gespecialiseerd ziekenhuis. Het Elkerliek ziekenhuis verwijst meestal door naar het Catharina ziekenhuis in Eindhoven. Na de behandeling gaat de patiënt binnen 24 uur weer terug naar het Elkerliek ziekenhuis. Deze behandeling moet binnen 6 uur starten, na de eerste uitvalsverschijnselen ten gevolge van een herseninfarct.

Neurologieverpleegkundige en paramedici in het Elkerliek

Neurologieverpleegkundige

Op de afdeling neurologie werken gespecialiseerde neurologieverpleegkundigen, verpleegkundigen en leerlingverpleegkundigen. Ze observeren, coördineren, verlenen zorg 24 uur per dag en zijn belangenbehartigers voor u en uw mantelzorger. Ze werken intensief samen met de neurologen en de andere betrokken paramedici van de afdeling.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut in het ziekenhuis onderzoekt hoe het gaat met het bewegen na het doormaken van een CVA. Er wordt hierbij gekeken naar kracht, coördinatie, gevoel, balans, het in en uit bed komen en het lopen. Hierna geven we een advies over hoe u zo veilig mogelijk kunt bewegen en bespreken we de oefeningen die u zelf of samen met uw familie kan doen. De fysiotherapeut begeleidt u verder in de eerste fase van de revalidatie.

Logopedie

U kunt door een CVA taal- spraak- en / of slikstoornissen hebben. Omdat slikstoornissen complicaties kunnen geven krijgt u bij opname een slikscreening. Als slikken bemoeilijkt is komt er een logopedist langs voor aanvullend onderzoek, krijgt u oefeningen en een slikadvies waarbij (tijdelijk) aangepaste voeding nodig kan zijn. Na een CVA kunnen ook spreken, begrijpen en lezen verstoord zijn door een afasie (=taalstoornis) en / of dysartrie (=spraakstoornis). De logopedist begeleidt u ook bij deze problemen.

Ergotherapie

Na een CVA kan het bewegen, het denken en het waarnemen veranderd zijn. Tijdens het uitvoeren van uw dagelijkse activiteiten kunt u merken dat deze niet meer zo vanzelfsprekend en gemakkelijk gaan als normaal. Bijvoorbeeld moeilijker aan- en uitkleden, uw brood smeren / snijden, lezen, bedienen van telefoon / computer, maaltijd koken of werken.

Een ergotherapeut bekijkt samen met u, of en welke belemmeringen u ervaart in de dagelijkse activiteiten die voor u belangrijk zijn en hoe deze te verminderen.

Diëtetiek

Als er problemen zijn rondom de voeding na het doormaken van een CVA komt de diëtist bij u langs. Voor een goed herstel is het belangrijk dat u een goede voedingstoestand heeft en kunt behouden. Er wordt gekeken of de voedingsinname voldoende is en zo nodig wordt de voeding aangepast. Uw gewichtsverloop wordt in de gaten gehouden. De diëtist heeft overleg met de verpleegkundige en de neuroloog over afspraken rondom uw voeding.

Belangrijk

Uit wetenschappelijk onderzoek is bekend dat door adviezen, therapie en oefeningen direct na het ontstaan van een CVA complicaties voorkomen worden en het herstel wordt bevorderd. De therapeuten komen op verwijzing van de arts langs voor onderzoek, advies en de best bewezen zorg op maat.

Geestelijke verzorging

Een CVA kan ingrijpend zijn en vragen oproepen over kwetsbaarheid, een plotselinge wending van het toekomstperspectief, of zelfs de zin van het leven. Patiënten en hun naasten kunnen een beroep doen op een geestelijk verzorger om het CVA of de gevolgen daarvan in het perspectief van het leven te plaatsen, zodat men letterlijk ‘op verhaal’ kan komen.

Mocht u behoefte hebben aan geestelijke verzorging dan kunt u dit aanvragen bij de verpleegkundige.

Psychologie

Na een CVA kunnen er veranderingen zijn in het denken (bijv. aandacht, geheugen, taal, waarneming, planning), de emoties en het gedrag. Deze veranderingen kunnen een gevolg zijn van het CVA, maar kunnen ook een reactie zijn op de ingrijpende gebeurtenis. Om deze veranderingen en eventuele gevolgen voor het dagelijks leven in kaart te brengen, komt de psycholoog langs. De psycholoog denkt mee over een gericht advies en behandeling.

De partner / mantelzorger doet mee

Als partner / mantelzorger speelt u een belangrijke rol in het contact met zorgverleners. Vooral in de eerste dagen na een CVA bent u **de ambassadeur of regisseur voor de patiënt**.

Wat kunt u doen als partner / mantelzorger?

- Als u de indruk krijgt dat het te druk is voor de patiënt mag u dat gerust aangeven bij de verpleging.
- Vraag op de afdeling bij wie u terecht kunt met vragen. Noteer afspraken, notities en vragen in uw PID CVA of uw agenda. Maak een logboek voor uzelf, de patiënt en andere naasten. Zorg ervoor dat u bij de gesprekken met de zorgverlener aanwezig bent. Als u niet kunt, vraag dan om een verslag van het gesprek.
- Bespreek met zorgverleners wat er van u als partner / mantelzorger wordt verwacht. Geef aan wat u zelf kunt en wilt doen in de zorg voor de patiënt tijdens opname, maar ook na ontslag uit het ziekenhuis. Vraag aan de zorgverlener waar u zelf ondersteuning bij kunt krijgen.
- Maak gebruik van het Mantelzorgmeekijkmoment (zie onder). U kunt zich hiervoor aanmelden bij de verpleging.
- Bij vragen als de patiënt weer thuis is kunt u bellen met CVA-verpleegkundige van de Zorgboog of Savant Zorg, uw huisarts, het Meldpunt Niet aangeboren Hersenletsel, een infolijn van een patiëntenvereniging of contact opnemen met het Steunpunt Mantelzorg.
- Er zijn bijeenkomsten voor mensen die in dezelfde situatie zitten. In deze bijeenkomsten kunt u uw ervaringen met die van anderen delen en elkaar tips geven.

Meer informatie kunt u lezen bij '**Aanvullende informatie**' achter in het PID.

Het is mogelijk voor partners / mantelzorgers om mee te kijken met de behandeling van fysiotherapie, logopedie, ergotherapie en verpleging tijdens het **Mantelzorgmeekijkmoment**. Vaak zijn meerdere disciplines betrokken bij de behandeling voor de patiënt. Voor u als partner / mantelzorger of naaste kan het onduidelijk zijn wat zij doen en waarom. Door het aanbieden van een meekijkmoment geven wij inzicht in het hoe en waarom van de behandeling die de patiënt krijgt. De partner / mantelzorger kan zich hiervoor aanmelden bij de verpleging.

Ontslag & Nazorg

Ontslag

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een vervolgspraak bij uw neuroloog en zo nodig een afspraak bij de vaatrisicopolikliniek.

Een afspraak bij de vaatrisicopolikliniek kan nodig zijn om de risicofactoren te inventariseren. Ook wordt alles rondom uw CVA nog eens geëvalueerd en het gebruik van medicatie met eventuele bijwerkingen besproken.

Nazorg

Binnenkort zult u het ziekenhuis verlaten. De medewerker van het nazorgteam bespreekt samen met uw neuroloog, de verpleegkundige en de therapeuten welke zorg het beste bij u past. Zij zal dit met u bespreken en de nazorg in gang zetten.

Hieronder ziet u een overzicht met de verschillende mogelijkheden:

1. Thuis herstellen

Als u naar huis kunt bespreekt de medewerker van het nazorgteam samen met u en uw naasten of u thuishulp nodig heeft. Het kan gaan om thuiszorg (bijvoorbeeld hulp bij wassen en aankleden), hulpmiddelen maar ook om therapie zoals fysiotherapie, ergotherapie of logopedie. De hulp wordt vanuit het ziekenhuis opgestart of de medewerker bespreekt met u hoe u dit zelf kunt regelen.

Daarnaast wordt u aangemeld door de afdelingsverpleegkundige bij de CVA-wijkverpleegkundige van de Zorgboog of Savant Zorg. De CVA-wijkverpleegkundige neemt binnen enkele weken na ontslag contact met u op om te horen hoe het met u gaat en om eventueel een huisbezoek af te spreken. Het is prettig als uw naaste bij het huisbezoek aanwezig is.

Welke onderwerpen kunt u bespreken met de CVA-wijkverpleegkundige?

- Moeilijkheden die u ervaart nu u thuis bent. Welke oplossing heeft u zelf al gevonden?
- Gevolgen van het CVA zoals moeilijker kunnen lopen, praten of incontinentie.
- Problemen met het denken zoals geheugen- of concentratieverlies, moeheid, gedragsveranderingen, somberheid, en afgenomen belastbaarheid.
- Uw dag invulling en hoe tevreden u hierover bent
- Vragen over medicijnen
- Gebruik van hulpmiddelen en aanpassingen in huis.
- Patiëntenvereniging en vrijwilligersdiensten.

2. Opname voor revalidatie

Doel van de revalidatie is een zo goed mogelijke terugkeer naar huis. Er zijn twee vormen en er wordt tijdens de opname gekeken welke vorm voor u het beste is:

- Revalidatiecentrum (medische specialistische revalidatie): geschikt voor patiënten die een hoger tempo van behandelen aan kunnen en die terug naar huis kunnen
- Revalidatie in het verpleeghuis (geriatrie revalidatie): bedoeld voor ouderen en / of minder vitale patiënten.

Als u gaat revalideren dan wordt u in de regio Helmond – Eindhoven aangemeld. Indien u uit een andere regio komt wordt bekeken of er mogelijkheden zijn om in uw eigen regio te gaan revalideren.

3. Langdurige opname in een verpleeghuis

In het geval dat revalidatie niet meer mogelijk is zal een langdurige (of blijvende) opname in een verpleeghuis geadviseerd worden. De aanvraag voor een verpleeghuis wordt verzorgd door de medewerker van het nazorgteam.

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 dan kan hij of zij u aanbevelen om uw dieet aan te passen, regelmatig te bewegen en eventueel medicatie voorschrijven. Over het algemeen gebeurt de behandeling van een hoge bloeddruk door de huisarts. Meer informatie is verkrijgbaar bij de Nederlandse Hartstichting of via www.bloeddrukbehandeling.nu.

- **Verlaag uw cholesterol**

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. Beweging nemen en uw dieet aanpassen kunnen helpen om uw cholesterol te verlagen. Wie een CVA heeft doorgemaakt, krijgt daarnaast vaak cholesterolverlagende medicijnen voorgeschreven. Meer informatie is verkrijgbaar bij de Nederlandse Hartstichting (folder 'Verhoogd cholesterol') of het Voedingscentrum.

- **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. In het Elkerliek ziekenhuis wordt u indien gewenst, aangemeld bij de Stoppen met roken poli.

- **Beweeg voldoende**

Voldoende bewegen heeft een bloeddrukverlagend en cholesterol-verlagend effect. Dit verkleint de kans op hart- en vaatziekten en het risico op het krijgen van een nieuw CVA. Voor uw gezondheid is het voldoende om dagelijks een half uur te bewegen, met een matige tot redelijke inspanning. Dit kan een half uur achter elkaar zijn, maar ook bijvoorbeeld drie keer tien minuten. Het is hierbij belangrijk om het rustig op te bouwen en iets te vinden dat bij u past. Het hoeft niet per se het beoefenen van een bepaalde sport te zijn; wandelen naar de winkel voor de dagelijkse boodschappen kan ook!

- **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 geven over dit onderwerp verschillende folders uit. 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, bevelen we u aan om niet meer dan twee glazen per dag te drinken. Bent u een vrouw dan geldt niet meer dan één glas per dag.

Veelgestelde vragen

Wanneer mag ik weer autorijden?

Een aandoening aan de hersenen kan gevolgen hebben voor uw rijvaardigheid. Het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) heeft eisen gesteld aan de geschiktheid voor autorijden van mensen die een CVA hebben gehad. Of u mag deelnemen aan het verkeer wordt door het CBR beoordeeld. Als u een CVA heeft gehad is het uw eigen verantwoordelijkheid dit te melden bij het CBR.

Bestuurders van personenauto's en motoren mogen na een CVA 2 weken hun voertuig niet besturen. Na deze periode kunt u weer geschikt worden verklaard als uit het neurologisch rapport blijkt dat u vrij bent van geestelijke of lichamelijke functiestoornissen.

Bestaan er na 2 weken nog geestelijke of lichamelijke functiestoornissen, dan blijft u ongeschikt tot 3 maanden na het ontstaan van het CVA.

Wie beroepschauffeur is van een auto, vrachtwagen of bus mag na een CVA 4 weken lang geen beroepsmatig gebruik maken van dit voertuig. Dat geldt voor taxichauffeurs, voor chauffeurs van busjes voor personenvervoer, maar ook voor rijlesinstructeurs. Daarnaast is het ook niet toegestaan om te rijden in een vrachtwagen en bus voor een periode van 4 weken.

Voor meer informatie kunt u terecht bij het CBR (www.cbr.nl). Voor onze regio is er een regiokantoor van het CBR in Eindhoven. Via de verpleging kunt u meer informatie verkrijgen, via de folder; Autorijden na een TIA of CVA (beroerte) Ook digitaal te vinden op www.elkerliek.nl -> folders en film.

Wanneer mag ik weer aan het werk?

Dat is afhankelijk van de restverschijnselen van uw neurologische aandoening en van het soort werk dat u doet. Als u zich goed voelt is er tegen werkhervatting meestal geen bezwaar. Bouw uw uren langzaam op, verdeeld over de week. Soms merkt u op het werk pas dat bepaalde werkzaamheden niet goed lukken. Het is belangrijk om dat met de huisarts, bedrijfsarts of neuroloog te bespreken.

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.

Kan een CVA van invloed zijn op seksualiteit en intimiteit?

Ja, dat kan. Door het CVA of door gebruik van medicatie kunnen er veranderingen optreden in de seksualiteit / intimiteit. U kunt dit bespreken met uw behandelend arts of met de CVA-verpleegkundige. Verandering in seksualiteit / intimiteit komt veel voor en is ingrijpend. Verwijzing naar een psycholoog en seksuoloog kan helpen.

Aanvullende informatie

CVA wijkverpleegkundige

De Zorgboog 0900-8998636

Savant Zorg 0492-572000

Meldpunt Niet Aangeboren Hersenletsel

088-6330999

Voor vragen over:

- Niet Aangeboren Hersenletsel
- De juiste zorg en behandeling
- Relaties / Seksualiteit
- Wonen
- Werk
- Scholing / opleiding
- Vrije tijd / dagbesteding

Steunpunt Mantelzorg

Helmond 0492-59 89 89

Laarbeek 0492-32 88 00

Asten-Someren 0493-44 12 34

Deurne 0493-35 25 00

Gemert-Bakel 0492-36 30 26

- Informatie en voorlichting
- Advies en begeleiding
- Emotionele steun, individueel en groepsgewijs (lotgenotengroepen)
- Mantelzorginloop
- Cursusaanbod en themabijeenkomsten
- Praktische ondersteuning: het samen met de mantelzorg in beeld brengen van de situatie.
- Activiteiten, zoals de Dag van de Mantelzorg op 10 november
- Activiteiten voor jonge mantelzorgers

Lotgenotencontact

- Patiëntenvereniging Hersenletsel
- NAH –café Gemert
- NAH –café Deurne
- Café Brein Helmond

Nuttige websites

Achtergrondinformatie over CVA en de gevolgen

- www.hersenletsel.nl
- www.hartstichting.nl
- www.hersenstichting.nl
- www.hersenletsel-uitleg.nl
- www.nahzobrabant.nl

Informatie voor mantelzorgers

www.mezzo.nl

Websites voor regelen van informele hulp

- www.zorgvoorelkaar.nl
- www.zorgsite.nl

Mogelijkheden sociale kaart

- www.guidohelmond.nl
- www.guidolaarbaak.nl
- www.guidogemertbakel.nl
- www.guidodeurne.nl
- www.guidoasten.nl
- www.guidosomeren.nl en ondersteuning

