

De inhoud van deze folder komt uit onze Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis.

Welkom

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis



Welkom bij in de app van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis. In deze app vindt u alle informatie over een beroerte (CVA).

Meer informatie over: ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten. Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat. Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

Inleiding

U bent opgenomen op afdeling neurologie omdat u een beroerte (CVA) heeft gehad. Bij een CVA is sprake van een herseninfarct of van een hersenbloeding.

Meer informatie over: Inleiding

De medische term voor een beroerte is Cerebro Vasculair Accident, CVA. Omdat een beroerte leidt tot beschadiging van delen van de hersenen, kan dit zowel lichamelijk als geestelijk grote gevolgen hebben. Deze informatie geeft u inzicht in het ziektebeeld CVA en de eventuele gevolgen. Globaal verdelen wij het totale proces in drie grote stappen:

- De acute fase, de opname in het ziekenhuis
- De revalidatiefase, de herstelfase
- De chronische fase, de fase na de revalidatie/herstelfase.

Per stap zullen we u en uw naasten informatie geven die van nut kan zijn voor nu en voor later.

Wat is een CVA (beroerte)?

Wat is een CVA (beroerte)?

Een cerebrovasculair accident betekent letterlijk 'een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen'. Er zijn twee vormen:

Meer informatie over: Wat is een CVA (beroerte)?

1. Een herseninfarct

Meestal gaat het bij een beroerte om een herseninfarct; dit is bij 80% van de patiënten het geval. Dat houdt in dat er een bloedvat wordt afgesloten door een bloedstolsel. Ook kan het zijn dat een hersenbloedvatje is dichtgeslibd, bijvoorbeeld door slagaderverkalking. De hersenen krijgen daardoor te weinig zuurstof.

2. Een hersenbloeding Bij een hersenbloeding scheurt een bloedvat in de hersenen of knapt open. Daardoor loopt zich bloed op in de hersenen en worden hersencellen beschadigd. Een hersenbloeding komt veel minder vaak voor dan een herseninfarct (bij ongeveer 20% van de patiënten).

Wat zijn mogelijke gevolgen?

De gevolgen van een beroerte verschillen van persoon tot persoon. De gevolgen zijn afhankelijk van:

Meer informatie over: Wat zijn mogelijke gevolgen?

- het *deel van de hersenen* dat beschadigd is, bijvoorbeeld of het gaat om het deel waar de spraak wordt geregeld, of het deel dat het functioneren bepaalt van een arm of been.
- *hoe groot* het beschadigde deel is van het gebied in de hersenen dat verantwoordelijk is voor een bepaalde functie. Hoe groter het beschadigde deel, hoe meer verschijnselen iemand er aan overhoudt.
- de gezondheid van de patiënt zelf, de conditie en de leeftijd.

Gevolgen kunnen zijn:

- Onduidelijk praten en moeite met de taal
- Slikproblemen
- Verlamming of krachtsverlies in een arm of been
- Uitval van een deel van het gezichtsveld
- Moeite met concentreren en herinneren
- Vermoeidheid
- Gedrags-, persoonlijkheids- en/of karakterverandering

Opname

Opname

U bent opgenomen op de stroke-unit. Dit is een gespecialiseerd deel van afdeling neurologie. Stroke is het Engelse woord voor beroerte. Op onze stroke-unit wordt u geholpen door diverse medewerkers en wordt u met behulp van een monitor in de gaten gehouden.

Meer informatie over: Opname

De eerste dagen na de beroerte onderzoekt uw neuroloog samen met diverse medewerkers van de stroke-unit de eventuele gevolgen. Ook onderzoeken we wat de oorzaak is van de beroerte en waar in de hersenen deze heeft plaatsgevonden. Daarna worden de exacte diagnose en de behandeling bepaald.

Na een beroerte kunnen lichamelijke gevolgen ontstaan (zoals problemen met slikken, praten en/of bewegen) en/of problemen met het denken (trager zijn in het denken, minder alert, minder goed inzicht wat er aan de hand is, sneller boos of juist meer lachen). Op de afdeling bezoeken verschillende medewerkers en therapeuten u om dit met u in kaart te brengen, maar ook om te starten met oefenen/revalidatie. Door intensieve controle én een snelle start van de revalidatie, verbetert de mate van zelfstandig functioneren van patiënten na een beroerte.

Het vroeg starten met revalideren is dus een van de kenmerken van onze stroke-unit. Hierbij werken verschillende hulpverleners samen, zoals de neuroloog, de revalidatiearts of specialist ouderengeneeskunde, de verpleegkundige, fysio- en ergotherapeut en logopedist.

Onderzoeken

Tijdens de eerste dagen zullen er diverse onderzoeken bij u worden gedaan. Voor elke patiënt is de situatie anders. De neuroloog bepaalt welk onderzoek nodig is. Soms is dat een onderzoek dat hier niet beschreven staat.

Meer informatie over: Onderzoeken

De meest voorkomende onderzoeken zijn:

- Bloedonderzoek
- Hartfilmpje (ECG)
- CT-scan of MRI van de hersenen
- Duplex-onderzoek van de halsvaten

Bloeddruk



Een verhoogde bloeddruk is een belangrijk oorzaak voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Het verhoogt ook de kans op schade aan organen. Door dit bij u te meten hebben we inzicht in de bloeddruk. Als deze te hoog blijkt te zijn, kan voorgesteld worden te beginnen met

bloeddrukverlagende medicijnen.

Elektrocardiogram (ECG)



Soms kan een afwijkend hartritme de oorzaak zijn van een herseninfarct. Dit heeft invloed op de keuze van medicijnen die u worden voorgeschreven. We maken daarom een ECG/hartfilmpje en kijken ook tijdens uw opname d.m.v. de monitor naar het hartritme.

CT en MRI van de hersenen



Met een CT scan wordt een fotografische dwarsdoorsnede van het hoofd gemaakt. Ook de MRI (Magnetic Resonance Imaging) is bedoeld om van buitenaf een afbeelding van de hersenen te maken.

Met een scan kan worden vastgesteld of misschien eerder (zonder dat u dit gemerkt heeft) een letsel is opgetreden. En soms kan het herseninfarct waarvoor u bent opgenomen worden gezien, maar dit is niet altijd het geval. Een hersenbloeding is wel altijd zichtbaar op een scan.

Duplex van de halsvaten



De duplex is een echo-onderzoek waarbij je aan de hand van geluidsgolven kunt zien hoe de bloeddorstrooming is. Een sterke verkalking van de halsslagaders kan de oorzaak zijn van een TIA of een herseninfarct. Soms is het nodig ter preventie hiervoor een operatie te ondergaan.

Bloedonderzoek



Vooral in de eerste dagen kan regelmatig bloed worden afgenomen voor onderzoek. We kijken naar het cholesterolgehalte en suikergehalte in uw bloed. Er bestaat slecht en goed cholesterol. Afhankelijk van uw leeftijd en de hoogte van het cholesterol schrijft de arts medicijnen voor.

Een te hoog suikergehalte kan wijzen op suikerziekte. Als dat bij u verhoogd is krijgt u nog meer onderzoek.

Medicijnen

De medicijnen die de neuroloog u voorschrijft zijn bedoeld om een nieuwe beroerte te voorkomen. Dat effect verdwijnt als u stopt met deze medicatie. Over het algemeen moet u dus levenslang met deze medicijnen doorgaan.

Meer informatie over: Medicijnen

Natuurlijk bestaat wel de mogelijkheid dat de medicijnen op termijn veranderen; bijvoorbeeld als er iets in uw gezondheidstoestand verandert of als er nog betere medicijnen worden ontwikkeld. Tegenwoordig worden de meeste mensen na een herseninfarct behandeld met een combinatie van plaatjesremmers (die het bloed minder laat stollen), bloeddruktabletten en cholesterolverlagende tabletten. Een hersenbloeding wordt meestal alleen met bloeddruktabletten behandeld.

Meer informatie over medicatie bij een herseninfarct kunt u vinden op de website van de [Hartstichting](#).

Rol van familie en naasten

Als naaste 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?

Meer informatie over: **Tips voor de patiënt en de naaste om de regie (weer) in handen te krijgen**

1. Ga op zoek of vraag naar informatie over CVA en over de behandelingen. U weet daardoor beter wat er aan de hand is en wat er kan gaan gebeuren. En ook wat u moet doen als u bepaalde problemen ervaart. Zo kunt u zelf gemakkelijker en sneller hulp zoeken. En u kunt betere keuzes maken. Voor informatie kunt u bij uw zorgverlener terecht of kijken op [website hartstichting](#) of [website hersenletsel uitleg](#).
2. Stel haalbare doelen en ga na hoe u deze kunt bereiken. Uw wensen, mogelijkheden of verwachtingen veranderen steeds. Door uzelf concrete doelen te stellen, kunt u na een CVA meer grip op het leven krijgen. Welk doel wilt u binnenkort bereiken? Welke doelen zijn haalbaar? Wat is er nodig om dat te kunnen bereiken? Wat staat het bereiken van het doel in de weg? Wat moet u veranderen om het doel te bereiken? Deze vragen kunt u bespreken met de zorgverlener. Onderneem vervolgens actie en leer van het resultaat. Stel daarna nieuwe doelen.
3. Leer om meer vertrouwen in uw eigen kunnen te krijgen. Ga na wat de gevolgen van een CVA zijn. Wat zijn uw beperkingen? Wat kunt u doen om het voor uzelf beter te maken? Naasten kunnen ook aangeven wat de patiënt nog kan. Veel patiënten weten na een CVA niet goed hoe het echt met hen gaat. Zij ervaren niet de beperkingen die een naaste wel ziet. Zelfvertrouwen kan geleerd worden door bijvoorbeeld te oefenen. U kunt in een rollenspel leren om weer een goed gesprek (met elkaar) te voeren. Ook kunt u leren van uw ervaringen. Door uw ervaringen en angsten te delen met andere patiënten of naasten, leert u van elkaar. U leert om te gaan met de gevolgen van een CVA. Uw zorgverlener kan u hierbij helpen en u begeleiden om vertrouwen in uw eigen kunnen op te bouwen.
4. Houd contact met familie, vrienden en burens. Het is prettig als u meerdere familieleden en goede vrienden hebt, die langs komen en kunnen helpen waar nodig. Het kan ook prettig zijn om met iemand te praten die te maken heeft gehad met een CVA. Ook vrijwilligers kunnen helpen. Uw gemeente kan u informeren over vrijwilligersorganisaties.

Behandelteam

Uw zorgprofessionals

Tijdens uw opname kunt u in contact komen met diverse zorgprofessionals. Zij vormen samen uw behandelteam.

Meer informatie over: **Overzicht van betrokken zorgprofessionals**

Uitleg welke professionals die u kunt ontmoeten en wat zij voor u kunnen betekenen.

De verpleegkundige

De verpleegkundige helpt u bij de dagelijkse verzorging en het medicijngebruik. Zij/hij start vaak als eerste met de revalidatie en oefent met u om zoveel mogelijk zelf doen.

Verder bereidt zij/hij u voor op onderzoeken, observeert het verloop van uw ziekte en herstel en begeleidt u in dat proces. Zij/hij coördineert de zorg en de begeleiding die u krijgt en is het eerste aanspreekpunt voor u en de familie.

De neuroloog

In het ziekenhuis is de neuroloog uw behandelend arts. Een neuroloog is een specialist met als vakgebied de werking en ziekten van hersenen, ruggenmerg, zenuwen en spieren. Een neuroloog stelt diagnoses en geeft een behandeling.

De zaalarts of Physician Assistant (PA)

Op de afdeling is uw zaalarts of PA het eerste aanspreekpunt voor alle medische informatie. Een gesprek met uw zaalarts is op afspraak altijd mogelijk.

De fysiotherapeut

Na een beroerte kunt u problemen hebben met bewegen. Meestal is het dan zo dat u één zijde van uw lichaam niet of niet goed kunt bewegen. De fysiotherapeut komt bij u om te kijken welke problemen u heeft en welke activiteiten u moeilijk uit kunt voeren. U traint met hem/haar de activiteiten die moeilijk voor u zijn. Verder geeft de fysiotherapeut allerlei adviezen over hulpmiddelen en over uw houding in bed of in de (rol)stoel.

De ergotherapeut

Na een beroerte kan het zijn dat u in uw dagelijks leven praktische problemen heeft met bijvoorbeeld uw persoonlijke verzorging. Dat kan komen doordat u één lichaamszijde niet of niet goed kunt bewegen.

Bij de ergotherapie oefent u hoe u uzelf weer kan verzorgen, het huishouden doen, hobby's, studie of werk kan doen.

De ergotherapeut kan u ook adviseren over tijdelijke hulpmiddelen en voorzieningen.

De logopedist

Na een beroerte kunt u een taal-, spraak- of slikstoornis hebben.

Bij een taalstoornis (*afasie*) is spreken, begrijpen, schrijven en lezen in meer of mindere mate aangedaan.

Bij een spraakstoornis is het uitspreken van woorden en zinnen moeilijk geworden. Het begrip van taal is hierbij over het algemeen goed.

Bij een slikstoornis kan het slikken van speeksel, vloeistof of voedsel problemen opleveren.

Als u één of meer van bovengenoemde problemen heeft, komt de logopedist bij u langs. De logopedist gaat gericht met u oefenen. Ook geeft hij/zij adviezen over het spreken en slikken aan u en uw familie of naasten.

De revalidatiearts

De revalidatiearts behandelt de gevolgen van de beroerte/CVA voor het dagelijks functioneren en adviseert hoe en waar de revalidatiebehandeling het beste gedaan kan worden.

De specialist ouderengeneeskunde

Deze arts is gespecialiseerd in zorg voor de geriatrische (oudere) patiënt. Wij vragen deze arts om mee te denken over de nazorg- en revalidatiemogelijkheden.

De transferverpleegkundige

Van de transferverpleegkundigen mag u verwachten dat zij zorg die u nodig hebt na ontslag zo goed als mogelijk organiseren, waardoor u niet langer in het ziekenhuis hoeft te verblijven dan nodig.

De diëtist

Als u slikproblemen heeft, kan het zijn dat u bepaalde voeding niet veilig kunt slikken, vooral als het dun-vloeibaar is zoals water.

De voeding moet dan aangepast worden, bijvoorbeeld dik-vloeibare of gemalen voeding. De diëtist bekijkt of de voeding alle belangrijke voedingsstoffen heeft.

Als u te weinig eet en drinkt (of dit misschien niet kunt t.g.v. de beroerte), krijgt u sondevoeding. Sondevoeding is een dunne, vloeibare voeding die via een slangetje (de sonde) de maag inloopt.

De diëtist berekent aan de hand van uw leeftijd, lengte en gewicht de juiste hoeveelheid en soort sondevoeding die u nodig heeft.

Na het ziekenhuis

Revalidatie

U bent opgenomen in het ziekenhuis voor de eerste opvang na een beroerte. Tijdens u verblijf kunt u voldoende opknappen om weer naar huis te kunnen gaan, maar kan het ook zo zijn dat enige vorm van revalidatie noodzakelijk is om u weer zo zelfstandig mogelijk te laten zijn.

Meer informatie over: Revalidatie

Tijdens de revalidatie wordt er alles aan gedaan om het functioneren te verbeteren en leert u om te gaan met de gevolgen van uw beroerte. Dit geldt zowel voor uzelf als voor uw partner of naaste(n). Het is afhankelijk van uw situatie waar en op welke wijze u deze revalidatie krijgt. De beslissing over het revalideren maakt de revalidatiearts, de arts en het behandelteam, in samenspraak met u en uw naaste(n). Vanuit het ziekenhuis zijn er vier mogelijkheden om te revalideren:

1. Enkelvoudige therapie aan huis.
2. Revalidatie binnen het revalidatiecentrum, (met 24 uur verblijf of in dagbehandeling);
3. Revalidatie binnen een revalidatieafdeling van een verpleeghuis (Geriatrische revalidatie zorg);
4. Langdurig verblijf op een afdeling van een verpleeghuis;

Als u moet gaan revalideren (met 24 uur verblijf) blijft u bij ons tot de datum van overplaatsing naar de vervolginstelling.

GRZ Damast

Op GRZ Damast wordt geriatrische revalidatiezorg gegeven.

[Klik hier voor meer informatie over GRZ Damast.](#)

Revalidatiecentrum Leijpark

Libra revalidatie en Audiologie biedt op locatie Leijpark klinische- revalidatie aan en revalidatie in dagbehandeling.

[Klik hier voor meer informatie.](#)

GRZ Dongen of Waalwijk

Bij Mijzo wordt op locatie Waalwijk en Dongen geriatrische revalidatie gegeven.

[Lees meer over revalideren bij Mijzo.](#)

Revalideren thuis

Revalideren thuis met therapeuten in de wijk draagt bij aan het herstel.

In de regio Tilburg en omgeving hebben therapeuten die veel weten van ook hersenletsel zich verenigd onder MENT.

Wilt u in contact komen met een therapeut; kijk eens op de website van [MENT](#).

Overdracht na uw opname

Bij ontslag uit het ziekenhuis dragen de behandelaars in het ziekenhuis hun bevindingen over aan de vervolginstelling en/of aan uw huisarts. Hierdoor blijven alle hulpverleners op de hoogte van uw herstelproces.

Wij zorgen ook voor een actueel medicijnoverzicht (u krijgt twee exemplaren mee, waarvan er een voor u zelf is en een voor uw apotheker). Als u bij ons bent gestart met nieuwe medicatie geven we een recept aan u mee. Hiermee kunt u de nieuwe medicijnen bij uw apotheek ophalen.

Controleafspraak

Na uw ziekenhuisopname krijgt u een afspraak toegestuurd voor een bezoek aan onze [CVA-nazorgpolikliniek](#). Deze afspraak wordt ongeveer 3 tot 4 weken na uw ontslag uit het ziekenhuis of na de revalidatieperiode gemaakt.

Ook krijgt iedere patiënt een telefonische controle mee bij ontslag die zal plaatsvinden na 3 maanden.

Meer informatie over: Controleafspraak

Het eerste contact is vaak een contact op afstand (dus telefonisch). In dit eerste contact wordt samen met u bepaald of het tweede contact ook weer op afstand is of dat u toch naar de polikliniek komt voor een gesprek.

Met ontslag naar huis of bent u gaan revalideren in RC Leijpark?

- U heeft een eerste contact (telefonisch) binnen 3-4 weken na ontslag uit het ziekenhuis.
- Deze afspraak wordt door ons ingepland.

Bent u gaan revalideren in een GRZ-instelling?

- U heeft een eerste contact (telefonisch) rond 8-10 weken na ontslag uit het ziekenhuis.
- Deze afspraak wordt door ons ingepland.

Heeft u vragen over uw controle of wilt u deze verzetten dan kunt u telefonisch contact opnemen met polikliniek Neurologie: (013) 2210410.

Wij raden u aan uw partner of een naaste aanwezig te laten zijn tijdens dit gesprek. Zo kan ook uw partner/naaste zijn of haar vragen stellen en kan hij/zij, samen met u, luisteren naar de gegeven informatie. Twee horen meer dan één. Het kan handig zijn om uw vragen van tevoren op papier te zetten. Op deze manier vergeet u niets en hebt u een hulpmiddel om te gebruiken tijdens het gesprek.

Wilt u een overzicht van uw medicijnen bij de hand houden. Er kan naar gevraagd worden.

U kunt de door ons meegegeven overzicht meebrengen of bij wijzigingen een nieuwe laten maken. Uw apotheek kan dit voor u regelen.

Weer thuis

Weer thuis

Als u thuis bent, kunt u tegen ervaringen aanlopen die in het ziekenhuis of revalidatieafdeling niet aan de orde zijn gekomen. Mogelijk wilt u uw ervaringen en mogelijkheden voor zorg in de thuissituatie nog een keer bespreken.

Meer informatie over: Weer thuis

Hiervoor kunt u altijd bij uw huisarts of praktijkondersteuner terecht. Met bijna alle huisartsen uit de regio zijn samenwerkingsafspraken gemaakt. Om uw zorg goed te kunnen begeleiden werkt u huisarts samen met uw neuroloog en de CVA-nazorgpolikliniek van het ziekenhuis. Dit mag ook nog jaren na opname zijn als gedacht wordt dat problemen met het CVA/beroerte te maken kunnen hebben.

Huisarts

Thuis is uw huisarts weer een belangrijk persoon. Bij de huisarts kunt u terecht met vragen of problemen na het CVA. Ook met vragen rondom leefstijlveranderingen (gezond leven) of

herhalingsrecepten voor medicijnen kunt u terecht.

CVA-team: contactpersoon ETZ

U, uw naaste of de bij u betrokken (zorg)professional kan contact opnemen om vragen of problemen voor te leggen die voortkomen uit het CVA of TIA. Dhr. Vervoort is als Verpleegkundig Specialist uw Centrale zorgverlener en contactpersoon binnen het ziekenhuis. Hij staat u te woord en beantwoordt uw vragen of geeft deze door aan een van onze leden van het CVA-team.

Meer informatie over: Centrale zorgverlener ETZ

U kunt [Dhr. Vervoort](#), uw regievoerend behandelaar/centrale zorgverlener, bereiken via [MijnETZ](#) of telefonisch:

- polikliniek Neurologie: (013) 2210410
- [MijnETZ](#); hier kunt u ook berichten achterlaten die binnen 48 uur beantwoord zullen worden

Veel gestelde vragen

Als u weer thuis bent heeft u misschien nog vragen.

Meer informatie over: Veel gestelde vragen

Hieronder de antwoorden op de meest gestelde vragen.

Hoe groot is de kans op herhaling van een TIA of beroerte?

De kans op herhaling van een beroerte is afhankelijk van de oorzaak van de beroerte, welke risicofactoren voor een beroerte bij u aanwezig zijn, en de mogelijke aanpak van deze risicofactoren. Veel hangt dus af van de vraag of het goed lukt een eventuele oorzaak te behandelen en de risicofactoren goed te regelen. Met het regelen van risicofactoren wordt o.a. bedoeld: het goed instellen van de bloeddruk, elke dag een half uur wandelen of fietsen, gezonde voeding, niet roken, Liever geen alcohol te gebruiken (maar als u toch alcohol wilt gebruiken dan maximaal 1 tot 2 glazen alcohol per dag én niet dagelijks), goede behandeling van verhoogd cholesterol of verhoogd bloedsuiker, enzovoorts. De kans op een herhaling is dus voor iedereen verschillend. Het advies hierin is dat u zich regelmatig laat controleren bij uw huisarts.

Mag ik aan sport doen?

Tegen sportbeoefening na een beroerte bestaat geen bezwaar. Wel lijkt het verstandig dit eerst met uw huisarts of behandelaar te bespreken als u tevoren niet gewend was te sporten.

Bewegen met een handicap? Bij [Revalidatiecentrum Leijpark](#) wordt medisch fitness gegeven. Ook zijn er steeds meer [sportscholen](#) waar in een rustige omgeving sporten mogelijk is onder begeleiding.

Doet u aan contactsport, zoals bijv. judo? Bespreek dit dan met uw behandelaar.

Mag ik weer aan het werk?

Dat is erg afhankelijk van de restverschijnselen van de beroerte en natuurlijk van het soort werk. Als u zich goed voelt is er tegen werkhervatting meestal geen bezwaar. Toch blijkt soms dat het tegenvalt en dat u op het werk pas merkt, dat er iets niet goed lukt. Het is belangrijk dat dan met de huisarts, bedrijfsarts of tijdens uw bezoek aan de CVA-nazorgpolikliniek te bespreken.

Kijk voor meer informatie op de website ['Werken met hersenletsel'](#).

Kan ik door vrijen een nieuwe beroerte krijgen?

Mensen die getroffen zijn door een beroerte en hun partners maken zich soms zorgen over hun seksuele relatie. Ze zijn bijvoorbeeld bang dat seksuele opwinding een nieuwe beroerte kan veroorzaken. Daar is geen reden voor.

Wel is het goed om er rekening mee te houden dat in de eerste fase na een beroerte de seksuele behoefte meestal verminderd is. De omstandigheden zijn er niet naar en nogal eens hebben mensen na een beroerte het gevoel dat ze hun lichaam niet meer kennen. Ze moeten wennen aan de manier waarop hun lichaam reageert. Ook kan schaamte een rol spelen. Gelukkig komt de behoefte aan intimiteit en seksualiteit na verloop van tijd bij de meeste mensen terug.

Loop daarom in het begin niet te hard van stapel. Ga samen op ontdekkingstocht naar wat ook in de nieuwe situatie plezierig is voor u beiden. Belangrijk is te blijven praten over uw gevoelens.

Sommige medicijnen hebben als bijwerking dat ze de zin in het vrijen verminderen of bij mannen de potentie verlagen. Bespreek met uw huisarts of behandelaar of er alternatieven zijn zonder deze bijwerkingen.

Kijk voor meer informatie op de website van [HartenRaad](#).

Bij welke klachten moet ik weer contact opnemen met de huisarts?

Indien u nieuwe klachten ervaart die kunnen passen bij een beroerte is het van belang hierover direct contact op te nemen met uw huisarts. De Nederlandse Hartstichting heeft voor het herkennen van de symptomen een eenvoudige test ontwikkeld:

Herken de signalen van een beroerte!

Onthoud: Mond, spraak, arm. Beroerte-alarm! Bel direct 112.

Mond: Scheve mond? Vraag de persoon om te lachen of de tanden te laten zien. Let op of de mond scheef staat en een mondhoek naar beneden hangt.

Arm: Verlamde arm? Vraag aan de persoon om beide armen tegelijkertijd horizontaal naar voren te strekken en de binnenzijde van de handen naar boven te draaien. Let op of een arm weg zakt of rondzwakt.

Spraak: Onduidelijke spraak? Vraag aan de persoon of aan de familieleden of er veranderingen zijn in het spreken (onduidelijk spreken of niet meer uit de woorden kunnen komen).

Tijd: Hoe laat is het begonnen? Stel vast hoe laat de klachten bij de persoon zijn begonnen. Dit is van

belang voor de behandeling. Als de persoon één of meer opdrachten niet kan uitvoeren, heeft hij/zij waarschijnlijk een beroerte.

Handel direct want **tijdverlies = hersenverlies**

Bel uw huisarts of 112

Er kunnen zich ook andere klachten voordoen bij een beroerte. Bij twijfel wordt u aangeraden om contact op te nemen met uw huisarts.

Mag ik autorijden?



Meer informatie hierover leest u in deze brochure: [autorijden na CVA](#).

Mag ik op vakantie?

Daar is in het algemeen niets op tegen. Ook vliegen is na een beroerte toegestaan. In warme landen dient u er wel voor te zorgen dat u voldoende vocht binnen krijgt (2,5 liter per dag, mits anders is aangeraden). In de felle zon kunt u beter een hoofddekseel dragen.

Tijdens een reis waarbij u veel stil moet zitten is het goed af en toe te bewegen: ga even lopen in het gangpad van bus of vliegtuig. Dit is belangrijk om een trombosebeen te voorkomen. Wanneer u een hoger risico op trombose hebt (bijvoorbeeld als u al eens een trombosebeen hebt gehad) en u langer dan 4 uur moet zitten wordt geadviseerd extra maatregelen te nemen, zoals elastische kousen of een eenmalig tromboosespuitje vlak voor de reis. Overleg bij twijfel met uw (huis)arts. Verder is het beter om tijdens uw reis water te drinken in plaats van alcohol.

Tips en adviezen voor op vakantie

- Vergeet geen medicatielijst mee te nemen op vakantie. Deze kunt u bij uw apotheek laten maken.
- Het komt voor dat koffers zoek raken. Verdeel uw medicatie over uw handbagage en koffers.
- Bent u rolstoelafhankelijk? Ga de toegankelijkheid na van uw accommodatie, maar ook in de omgeving (bijv. musea, theater).

Mag ik in de sauna of naar de kapper?

Ja, hieraan zijn geen beperkingen. Als u de sauna bezoekt moet u wel voldoende drinken.

Wat kunt u zelf doen?

Het is niet altijd eenvoudig om met de gevolgen van een CVA om te gaan. Toch is het belangrijk dat u meepraat over de zorg. Daardoor heeft u meer grip op uw leven en de zorg die u krijgt.

En op uw herstel en omgaan met beperkingen. Als u het moeilijk vindt of te moe bent om actief mee te denken, vraag dan een naaste om u te helpen. Zo krijgt u (samen) weer zo veel mogelijk de regie in eigen handen.

Zie ook de folder: ['Goede Zorg na een CVA/TIA'](#).

Meer informatie over: Tips

Diverse tips per onderwerp:

Boeken en literatuur

Hersenletsel achtergronden en aanpak

Drs. P. van Belle-Kusse / Drs. P. Vrancken (ISBN 9789059314320)

Spreekuur Thuis: Beroerte

Dr. Cees Franke / Drs. Bep Franke (ISBN 9789066111172)

Omgaan met een hersenletsel. Hulp bij een veranderd leven

Jenny Palm (ISBN 9789023249597)

Hé van Puffelen, wat denk je er van....

Marian Essing (ISBN 9789066117570)

Tips voor een goed gesprek met uw hulpverlener

- Maak een dubbele afspraak als u denkt meer tijd nodig te hebben.
- Noteer vooraf de vragen die u wilt stellen.
- Vraag of uw zorgverlener de belangrijkste punten wil opschrijven of schrijf ze zelf tijdens het gesprek op.
- Neem een vertrouwd iemand mee, uw partner of een goede vriend(in).
- Twee mensen onthouden meer dan één.
- De basis van goede zorg is vertrouwen. Heeft u weinig vertrouwen in uw zorgverlener? Denkt u dat zaken anders kunnen? Ga een gesprek aan met uw zorgverleners en zoek samen naar een oplossing.

Tips voor familie en naaste(n)

Voor u als naaste verandert het dagelijkse leven ook na een CVA. In het begin heeft u misschien nog de energie om steun te geven en om te zorgen voor iemand die moet leven met de gevolgen van een CVA. Voor veel naasten wordt de last na een tijdje zwaar. Het is belangrijk dat u de zorg dan deelt met anderen. Dan kunt u het beter volhouden en dat is voor de patiënt ook beter. Geef op tijd bij de zorgverlener aan als het voor u te zwaar wordt. De zorgverlener vraagt hier ook regelmatig naar. U kunt hulp krijgen door goede begeleiding en gesprekken of door praktische steun.

Verspreid over het land bestaan steunpunten mantelzorg. Patiëntenverenigingen geven ook speciale trainingen voor naasten.

Zie voor extra informatie:

[WeHelpen](#)

[Café Brein Tilburg e.o.](#)

[Overzicht \(zorg\)professionals regio Tilburg](#)

[Tips voor partners met hersenletsel \(Hersenletsel Limburg\)](#)

Tips voor mensen met NAH

[Tips van en voor mensen met hersenletsel \(Hersenletsel Limburg\).](#)

Netwerk Zorgverleners Midden-Brabant

In Tilburg en omgeving zijn er diverse (semi)professionals aanwezig die zich bezig houden met de zorg en begeleiding van mensen met hersenletsel.

Dit kan gaan over wonen, werk, vrijetijdsbesteding of lotgenotencontact.

[Klik hier voor extra informatie.](#)

Of over therapeuten in de 1e lijn die gespecialiseerd zijn in hersenletsel.

[Klik hier voor extra informatie.](#)

Voorkomen van een beroerte

In Nederland krijgen elk jaar ongeveer 41.000 mensen een beroerte. Een beroerte is de belangrijkste oorzaak van invaliditeit in Nederland. Om een nieuwe beroerte te voorkomen krijgt u medicatie, maar kunt u ook kiezen voor een gezonde leefstijl. Want met een gezonde leefstijl heeft u de kans op een beroerte voor deel zelf in eigen hand.

Meer informatie over: Preventie = voorkomen

Tips om het risico op een nieuwe beroerte of TIA te verlagen.

Gezond eten



Uit onderzoek blijkt dat er een verband is tussen voeding en hart- en vaatziekten. Een teveel aan verzadigde vetten (vetten die bij kamertemperatuur hard zijn) verhoogt het cholesterolgehalte in het bloed en daarmee de kans op hart- en vaatproblemen. Te veel zout, maar ook zoethoutthee en drop, kan de bloeddruk verhogen en een te hoge bloeddruk vergroot de kans op onder meer een beroerte. Wees dus zuinig met verzadigde vetten, zout en drop/zoethoutthee.

Voeding kan ook een goede invloed hebben. Gezond eten verlaagt het cholesterolgehalte in het bloed en helpt daardoor de slagaders schoon te houden. Daarnaast houdt gezonde voeding het lichaamsgewicht binnen de perken en kan het een hoge bloeddruk helpen voorkomen. Daardoor wordt het hart niet onnodig belast. Eet veel vezelrijk voedsel dus bijvoorbeeld bruin- of volkorenbrood in plaats van wit brood, volkoren pasta in plaats van gewone en zilvervliesrijst in plaats van witte rijst. Drink minstens anderhalve liter vocht per dag, zoals: water, vruchtensap, koffie, thee, halfvolle melk, yoghurt en soep. Ga altijd met een gevulde maag boodschappen doen. In dat geval, zo blijkt uit onderzoek, laat u zich minder snel verleiden tot het aanschaffen van extra vetrijke tussendoortjes.

Gebruik onverzadigde vetten bij het koken. Dit zijn vetten die vloeibaar zijn bij kamertemperatuur, bijvoorbeeld olijfolie.

Meer informatie vindt u op de website van de [Hartstichting](#)

Medicatie trouw innemen



De medicijnen die de neuroloog u voorschrijft zijn bedoeld om een nieuwe beroerte te voorkomen. Dat effect verdwijnt als u stopt met deze medicatie. Over het algemeen moet u dus levenslang met deze medicijnen doorgaan. Natuurlijk bestaat wel de mogelijkheid dat de medicijnen op termijn veranderen; bijvoorbeeld als er iets in uw gezondheidstoestand verandert of als er nog betere medicijnen worden ontwikkeld. Tegenwoordig worden de meeste mensen na een herseninfarct behandeld met een combinatie van bloedverdunners,

bloeddruktabletten en cholesterolverlagende tabletten. Een hersenbloeding wordt meestal alleen met bloeddruktabletten behandeld bij hoge bloeddruk.

Het is overigens verstandig altijd een lijstje bij u te dragen waarop uw medicatie staat. Dit kunt u bij uw apotheek laten maken.

Meer informatie over medicatie na een herseninfarct kunt u vinden op de website van de [Hartstichting](#).

Stoppen met roken



Om de kans op herhaling te verkleinen is het beter dat u stopt met roken. Roken laat namelijk de bloedvaten dichtslibben en verhoogt de kans op hart- en vaatziekten. Uw huisarts kan u helpen met stoppen, eventueel met behulp van nicotinekauwgom, -pleisters, of tabletten. Uw eigen motivatie om te stoppen is echter het belangrijkste.

Voor meer informatie om te stoppen met roken kunt u o.a. terecht bij de

[Hartstichting](#) of bij [Stivoro](#).

Wilt u begeleiding bij het stoppen met roken door een coach? U kunt u zelf aanmelden bij Zohealty Leefstijl&Preventie op www.zohealtylife.nl.

Matig met alcohol



Het algemene advies is om geen alcohol te gebruiken, of in ieder geval niet meer dan 1 glas per dag. Dit advies geldt voor zowel mannen als vrouwen. Meer dan 1 glas per dag geeft een verhoogde kans op negatieve gezondheidseffecten. Het geeft een verhoogde kans op het krijgen van een beroerte, borstkanker, darmkanker of longkanker. Wilt u weten of het mag bij bepaalde medicatie? Stel uw vraag aan uw zorgverlener of apotheker.

Beweeg meer



Dat voldoende lichaamsbeweging gezond is weet iedereen. Toch blijkt uit onderzoek dat een op de drie Nederlanders onvoldoende beweegt. Om meer te bewegen hoeft u uw leven niet drastisch te veranderen. U hoeft geen dure sportuitrusting aan te schaffen of lid te worden van een vereniging. Een wandeling maken of een stukje fietsen is voldoende. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) adviseert om ten minste een half uur per dag aan lichaamsbeweging te doen. Dit hoeft niet aaneengesloten te zijn. Het mag gerust een optelsom zijn van bijvoorbeeld twee keer 15 minuten fietsen of drie keer 10 minuten wandelen. Meer bewegen mag natuurlijk altijd. Hoe meer u beweegt, hoe beter het is.

Voldoende lichaamsbeweging verkleint niet alleen de kans op hart- en vaatziekten, maar is ook goed voor uw spieren en botten, voor uw spijsvertering en ook voor het voorkomen van depressie of geestelijke achteruitgang.

Leer omgaan met stress



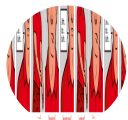
Door stress kan de bloeddruk stijgen. Stress kan er ook voor zorgen dat iemand makkelijk kiest voor een minder goede leefstijl. Denk bijvoorbeeld aan het roken van een sigaret om stress te verminderen, of het nemen van een glas alcohol. Pak daarom stressfactoren aan en zorg voor voldoende ontspanning en afleiding.

Verminder overgewicht



Mensen met overgewicht hebben een grotere kans op het ontwikkelen van diabetes, een hoog cholesterol en een hoge bloeddruk. Ook is de kans op hart- en vaatziekten vergroot. Een gezond gewicht is daarom belangrijk. Om gewicht te verminderen kunt u meer gaan bewegen of gezond gaan eten. Heeft u hulp nodig bij het verminderen van overgewicht? Vraag dan aan uw huisarts of deze u kan doorverwijzen naar een diëtist(e).

Herken een beroerte



Een scheve mond, verwarde spraak of een lamme arm. Dat zijn de 3 signalen die het meest voorkomen bij een beroerte. Bel direct 112 als je iemand ziet met een of meerdere van deze signalen.

Onthoud: Mond, Spraak, Arm. Beroerte-alarm! Bel direct 112

[Voor meer informatie klik hier.](#)