

Leven na een beroerte



Geef om je hersenen

Hersenstichting



Leven na een beroerte

Van de ene op de andere dag niet meer kunnen praten of lopen. Het is bijna niet voor te stellen. Maar jaarlijks krijgen meer dan 40.000 mensen in Nederland een beroerte. Zo'n beroerte overleven betekent vaak dat het leven er daarna heel anders uitziet. Vanwege blijvende schade in de hersenen met ernstige, soms onzichtbare gevolgen. Maar wat is een beroerte precies? Wat zijn de oorzaken en risicofactoren? En waarom is snelle opname en behandeling zo belangrijk? In deze folder vindt u de antwoorden. Ook vindt u praktische tips voor hoe u daar als patiënt of als mantelzorger mee om kunt gaan.

Wat is een beroerte?

Beroerte is de verzamelnaam voor herseninfarct en hersenbloeding. De medische term Cerebrovasculair Accident (CVA) betekent letterlijk een 'ongeluk van de bloedvaten van de hersenen'. Bij zo'n ongeluk gaat er iets mis met de bloedvoorziening naar de hersenen, waardoor een deel van die hersenen te weinig zuurstof krijgt. Met het gevolg dat hersencellen in dit gebied kunnen afsterven en hersenfuncties uitvallen.

Zo snel mogelijk behandelen.

Om de zuurstoftoevoer naar de hersenen te herstellen en de schade te beperken is het ontzettend belangrijk dat iemand met een beroerte zo snel mogelijk in een ziekenhuis terechtkomt voor behandeling. Herstel is mogelijk, maar soms zijn lichamelijke beperkingen en cognitieve problemen (taal, geheugen, denken) helaas blijvend. Ook ervaren veel mensen na thuiskomst psychische en sociale klachten.

Wat is een herseninfarct?

In de meeste gevallen gaat het bij een beroerte om een herseninfarct. Een heel stelsel van (kleine) slagaders zorgt ervoor dat zuurstofrijk bloed in alle delen van de hersenen komt. Bij een herseninfarct raakt zo'n slagader in de hersenen vernauwd of verstopt. Dit is vaak het gevolg van slagaderverkalking: vetachtige stoffen (cholesterol) en bloedstolsel hechten zich vast aan een beschadigd stukje van de bloedvatwand. Dit stolsel kan zo ver ophopen dat de slagader dichtslibt. Ook kan een stukje losraken en een kleinere slagader verderop in de hersenen blokkeren. Dit heeft een herseninfarct of een TIA als gevolg.

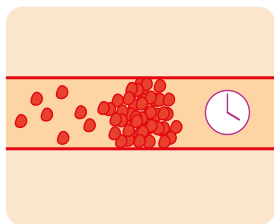


Een TIA als waarschuwing

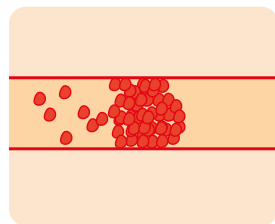
Bij een TIA (transient ischaemic attack) is er sprake van een tijdelijk verminderde bloedtoevoer. De symptomen duren meestal korter dan 30 minuten, maar kunnen officieel 24 uur duren. Omdat de symptomen kort aanhouden, wordt een TIA ook wel gezien als een lichte beroerte. Het krijgen van een TIA is een belangrijke waarschuwing voor mogelijke herseninfarcten in de (nabije) toekomst. Het is daarom belangrijk om niet alleen bij een beroerte, maar ook bij een TIA medische hulp in te schakelen.

Wat is een hersenbloeding?

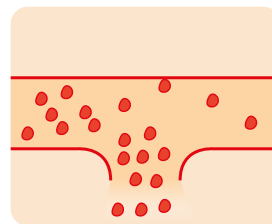
Een hersenbloeding is een ernstige vorm van een beroerte. Daarbij scheurt een bloedvat zodat bloed in en rondom de hersenen kan stromen. Het bloed drukt een deel van het hersenweefsel weg zodat het beschadigd raakt. Zwakke plekken in de bloedvaatwand kunnen ontstaan door bijvoorbeeld een hoge bloeddruk en slagaderverkalking. Zo'n zwakke plek kan ook uitgroeien tot een uitstulping, een aneurysma. Aneurysma's hebben een dunne wand en daardoor een grotere kans om te scheuren.



TIA (tijdelijke herseninfarct)



Herseninfarct



Hersenbloeding

Symptomen: Waaraan herken je een beroerte?

Mond: een scheve mond door gezichtsverlamming. Vraag de persoon zijn of haar tanden te laten zien.

Spraak: warrig spreken en denken. Vraag de persoon antwoord te geven op een simpele vraag.

Arm: verlamming in een arm (of been). Vraag de persoon beide armen naar voren te strekken.

Andere symptomen kunnen zijn: plotselinge hoofdpijn, tintelingen of gevoelloosheid, duizeligheid, misselijkheid, braken, slikproblemen, coördinatie- en/of evenwichtsproblemen, het verlies van gezichtsvermogen en een abnormale smaaksensatie.

Let op: elke seconde telt. Hoe eerder wordt ingegrepen, hoe kleiner de kans op ernstige hersenschade. Bel daarom onmiddellijk **112!**

Bij de behandeling telt elke seconde

Als een deel van de hersenen te weinig bloed krijgt is het van groot belang om zo snel mogelijk te handelen. Bij een herseninfarct kan binnen 4,5 uur na de eerste symptomen een bloedverdunnend medicijn worden toegediend dat het bloedstolsel oplost (trombolysen). In sommige gevallen kan tot zes uur na de eerste symptomen een katheter via een bloedvat in de lies worden ingebracht om het stolsel te verwijderen. Bij een hersenbloeding kunnen medicijnen helpen om de bloedstolling te optimaliseren. Als de bloeding niet

vanzelf stopt, is een operatie nodig om de bloeding en daarmee de druk in de hersenen te verminderen.

De meeste patiënten blijven na een beroerte ongeveer vijf dagen in het ziekenhuis. Om herhaling te voorkomen wordt meestal medicatie voorgeschreven en de bloeddruk streng gecontroleerd.

Revalidatie begint al in het ziekenhuis

Ook de revalidatie moet zo snel mogelijk op gang komen. Vaak al in het ziekenhuis. Want vooral in de eerste weken is de kans op herstel het grootst. Hoe goed iemand herstelt hangt af van de persoonlijke omstandigheden. Bijvoorbeeld hoe lang het heeft geduurd voordat iemand is behandeld. Na een revalidatieperiode van gemiddeld een halfjaar is bijna de helft van de mensen weer zelfstandig. Hierna zal het steeds lastiger worden om verbetering te zien. Het is dan van belang om zoveel mogelijk voormalige bezigheden weer op te pakken. Zijn er blijvende beperkingen, dan kan de revalidatiearts samen met de patiënt op zoek naar mogelijkheden om met de gevolgen om te gaan.

Wat u kunt doen om een (nieuwe) beroerte te voorkomen:

- Stop met roken, hoe moeilijk het ook is
- Beperk het alcoholgebruik
- Laat regelmatig uw bloeddruk en cholesterolgehalte controleren
- Eet gezond en gevarieerd
 - veel groenten en fruit
 - onverzadigde vetten (zoals Omega 3)
 - minder zout
 - genoeg vitamines
- Blijf in beweging
- Probeer uw stressniveau te verlagen

Wat zijn de risicofactoren?

Bijna driekwart van de mensen die een beroerte krijgen is ouder dan 65 jaar. Omdat slagaderen verkalken tijdens het ouder worden, neemt de kans op een beroerte toe. Maar gelukkig kunt u er wel iets aan doen om dat proces van aderverkalking niet sneller te laten gaan dan nodig. Met een gezonde leefstijl bijvoorbeeld. Met name een hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte veroorzaken slagaderverkalking. Andere risicofactoren voor een beroerte zijn roken, overgewicht en diabetes. In sommige gevallen speelt erfelijkheid een rol.



De gevolgen van een beroerte

Een beroerte kan ernstige beperkingen tot gevolg hebben. Welke beperkingen dit zijn, is afhankelijk van het deel van de hersenen en de hoeveelheid weefsel dat is beschadigd. Hoe dan ook is het belangrijk om zowel tijdens als na de revalidatieperiode zoveel mogelijk te blijven bewegen en oefenen.

Mogelijke lichamelijke gevolgen:

- (eenzijdige) verlamming in het lichaam en/of gezicht
- (eenzijdige) gevoelloosheid en tintelingen
- blindheid en/of dubbelzien
- taal en/of spraakproblemen
- slikproblemen
- coördinatieproblemen
- incontinentie en obstipatie
- epilepsie

Mogelijke cognitieve gevolgen:

- taalproblemen (afasie)
- verwaarlozing van één kant van het lichaam of de ruimte (neglect)
- het niet herkennen van voorwerpen, geluiden of gezichten (agnosie)
- moeite met het uitvoeren van complexe handelingen in de juiste volgorde (apraxie)
- moeite met plannen en organiseren
- geheugenverlies
- trager denken en concentratieproblemen
- overgevoeligheid voor omgevingsprikkels (overprikkeling)
- (zware) vermoeidheid

Mogelijke emotie- en gedragsveranderingen:

- verandering van karakter
- angst, stemmingswisselingen of emotionele instabiliteit
- impulsief, asociaal en riskant gedrag
- uitbarstingen, depressieve gevoelens en huilbuien
- verlies van interesses
- verstoorde seksuele relatie

De onzichtbare gevolgen

Eenmaal thuis, is de verwachting misschien dat na een tijdje alles weer normaal is. Helaas worden vaak dan pas de onzichtbare gevolgen van een beroerte duidelijk. Er kunnen moeilijkheden zijn met taal, redeneren, waarnemen, geheugen en concentratie. En bij een groot deel van de beroertepatiënten komen klachten voor als overprikkeling, vermoeidheid en concentratieproblemen. Deze onzichtbare gevolgen hebben een enorme impact op het eigen dagelijks leven en kunnen voor veel onbegrip en onwetendheid zorgen, bijvoorbeeld op de werkvloer.

Gevolgen voor de naaste omgeving

Als een patiënt na een beroerte niet meer is wie hij was – lichamelijk en/of geestelijk – kan dat veel invloed hebben op sociale relaties en zorgen voor spanningen in de omgeving. Voor partners en familie kan het uiteindelijk net zo moeilijk zijn om met de gevolgen van een beroerte om te gaan als voor de patiënt zelf.

Tot slot: zowel patiënten als naasten van patiënten kunnen zich aanmelden bij een patiëntenvereniging voor lotgenotencontact. Hier kunt u terecht voor meer hulp en sociale ondersteuning.

Tips

Voor patiënten:

- Neem uw rust. Uw lichaam heeft tijd nodig om te herstellen. Als iets niet lukt, forceer het dan niet. Het lichaam uitputten kan op langere termijn alleen maar zorgen voor meer klachten.
- Probeer regelmatig (uw verlamde lichaamsdeel) te bewegen. Bouw het langzaam op, want dit kan in het begin erg moeilijk zijn. Fysiotherapie kan hierbij helpen. Sport en beweging zorgen bovendien voor rust in het hoofd.
- Bouw een dagelijkse structuur en routine op. Door uw dag van tevoren in te plannen, wordt de dag minder chaotisch voor u.
- Als u last heeft van geheugenproblemen, kunt u proberen geheugensteuntjes te gebruiken. Maak van tevoren lijstjes en gebruik hulpmiddelen zoals notitieblokjes, agenda's en wekkers.
- Geef bij anderen aan dat het makkelijker voor u wordt als de informatie die u krijgt in stukjes wordt opgedeeld en vaker herhaald wordt.
- Als u last heeft van overprikkeling, zorg dan als het kan voor een rustige omgeving.
- Praat met de mensen in uw omgeving. Een gesprek zorgt al voor meer begrip en bewustwording.
- Voor slik-, taal- en spraakproblemen kunt u terecht bij een logopedist.
- Voor hulp bij het leren omgaan met beperkingen, het oppakken van alledaagse bezigheden en aanpassingen in de leefomgeving kunt u terecht bij een ergotherapeut.
- Als u moeite heeft met revalideren en/of het re-integreren in de maatschappij, kunt u hulp vragen bij uw arts. Met een verwijzing kunt u bijvoorbeeld terecht bij speciale behandelprogramma's in revalidatiecentra.

Voor naaste familie en vrienden:

- Houd een dagboek bij waarin u samen met de patiënt het herstelproces beschrijft. Hierin kunt u ook bijhouden wanneer specifieke gedragsproblemen zich vaker voordoen om hier vervolgens beter rekening mee te kunnen houden.
- Door samen te bewegen en te oefenen kunt u tot steun zijn bij het revalidatieproces.
- Goed met elkaar communiceren kan soms lastig zijn. Vat daarom informatie samen, herhaal belangrijke informatie en schrijf het desnoods op in een notitieblokje.
- Zoek samen naar een oplossing. Praat met elkaar als er onprettige situaties zijn voorgevallen.
- Stimuleer zelfredzaamheid. Zeker na verloop van tijd is het belangrijk dat de patiënt weer zelf dingen gaat oppakken.
- Plan vooral ook tijd voor uzelf in. Helpen tijdens de revalidatie kan zijn weerslag hebben op uw eigen (psychische) gezondheid.

Meer informatie

Vereniging Hersenletsel.nl

026 - 3 512 512

www.hersenletsel.nl

Voor meer informatie over beroerte
kijk op:

www.hersenstichting.nl

www.beroerteadviescentrum.nl

Infolijn Hersenstichting

U kunt uw vragen ook stellen bij de
Infolijn van de Hersenstichting.

Deze is op werkdagen telefonisch
bereikbaar via 070 - 209 22 22

en per mail via

infolijn@hersenstichting.nl.

Folders en brochures

Bij de Hersenstichting zijn verschillende
uitgaven over hersen(aandoening)en
verkrijgbaar. Kijk voor een volledig
overzicht op www.hersenstichting.nl.

Hersenstichting

Gezonde hersenen zijn van levensbelang. Door een hersenaandoening raak je vaak
jezelf kwijt. Lopen, praten en denken, alles wat zo vanzelfsprekend lijkt, kan zomaar
voorbij zijn. Vrijwel iedereen krijgt ooit in zijn leven te maken met een hersenaan-
doening. Dat moet stoppen.

De Hersenstichting zet alles op alles om hersenen gezond te houden, hersenaan-
doeningen te genezen en patiëntenzorg te verbeteren. Om dit te bereiken laten we
onderzoek doen, geven we voorlichting en voeren we vernieuwende projecten uit.

Hersenstichting

Postbus 191, 2501 CD Den Haag,

070 - 360 48 16

www.hersenstichting.nl

IBAN: NLI 8 INGB 0000 000 860

Steun de Hersenstichting op
www.hersenstichting.nl



Ja, ik steun graag het werk van de Hersenstichting. Om gezonde hersenen gezond te houden,
hersenaandoeningen te genezen en betere zorg voor hersenpatiënten te krijgen.

- Hierbij machtig ik de Hersenstichting om, tot wederopzegging, maandelijks onderstaand
bedrag van mijn rekening af te schrijven.
 - €3,- €5,- €10,- €.....
- Ik wil graag informatie over nalatenschappen.

Naam (M/V)

Adres, postcode en plaats:

Rekeningnummer

Geboortedatum

Telefoonnummer

E-mailadres

Handtekening

Bij voorbaat dank voor het invullen van uw gegevens in blokletters.



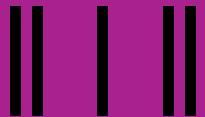
*Met dank aan prof. dr. L..J. Kappelle, neuroloog en medisch hoofd Cerebrovasculaire
Ziekten aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht, dr. N.D. Kruyt, neuroloog aan
het Leids Universitair Medisch Centrum en dr. P.H. Goossens, medisch directeur en
revalidatiearts bij het Rijnlands Revalidatie Centrum, die aan de totstandkoming
van deze folder hebben meegewerkt.*

Hersenstichting





Postzegel niet nodig



Hersenstichting
Antwoordnummer 860
2501 WB Den Haag

Geef om je hersenen

Hersenstichting

