

Patiënten Informatie Dossier

Beroerte



Dit Patiënten Informatie Dossier (PID) is eigendom van:

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deze map is uw persoonlijk eigendom. Wilt u bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispasje, identiteitsbewijs én deze map meenemen?

Inhoud

Algemene informatie

- Het PID
- Belangrijke telefoonnummers
- Bereikbaarheid; vervoer en parkeren
- Algemene voorzieningen ziekenhuis
- Informatie en communicatie
- Rechten en plichten

Een beroerte

- Uw diagnose
- De gevolgen van een beroerte

De opname

- Opgenomen op de Neuro Care
- Contactpersoon en bezoek
- Onderzoeken
- Behandeling
- Revalidatieteam
- Na de opname
- Neurologie onderdeel van de zorgketen

Formulieren

- Medicatie
- Gesprekken
- Ontslagmogelijkheden
- Schriftelijke informatie

Na de opname

- Overzicht leefregels
- Autorijden

Een beroerte

In dit hoofdstuk geven wij u een korte uitleg over een beroerte en de mogelijke gevolgen. Tijdens de opname krijgt u een brochure van de Nederlandse Hartstichting *Na een beroerte*. In deze brochure vindt u meer informatie.

Inleiding

Een beroerte is een plotseling probleem in de bloedvaten in de hersenen. De medische term hiervoor is Cerebro vasculair Accident (CVA). Er zijn globaal twee vormen te onderscheiden, een herseninfarct of een hersenbloeding.

- Herseninfarct: een bloedvat in de hersenen wordt afgesloten bijvoorbeeld door een bloedstolsel
- Hersenbloeding: een bloedvat in de hersenen knapt waardoor het bloed zich in de hersenen ophoopt.

Uw diagnose is:

Hersenbloeding

Geef toelichting

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Herseninfarct

Geef toelichting

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

De gevolgen van een beroerte

De gevolgen hangen af van de grootte en de plaats van het getroffen gebied in de hersenen. In deze paragraaf worden de meest voorkomende gevolgen genoemd.

Verlammingen

- verlamming van lichaamsdeel (arm of been) of lichaamshelft (problemen met lopen of bewegen van arm)
- scheve mond, problemen met praten en/of slikken

Gevoelsstoornissen

- minder goed herkennen van voorwerpen op de tast
- minder goed verschil in warm en koud

Apraxie

Bij apraxie heeft u moeite met het uitvoeren van dagelijkse handelingen zoals aankleden, koken en koffiezetten. U weet bijvoorbeeld niet in welke volgorde handelingen horen, u vergeet een stap of u weet niet hoe u een voorwerp moet gebruiken.

Afasie

Wanneer het taalcentrum is beschadigd, kan de taalstoornis afasie optreden. Deze taalstoornis kan zich op verschillende manieren uiten:

- weten wat je wilt zeggen, maar de woorden niet kunnen vinden
- niets zeggen of enkele woorden zeggen
- het spreken van wartaal
- het niet begrijpen van de gesproken taal, het lijkt alsof iedereen een vreemde taal spreekt
- moeite met lezen en schrijven

Dysarthrie

Dysarthrie is een spraakstoornis, waarbij het duidelijk uitspreken van woorden moeilijk is. Meestal wordt er goed begrepen wat er gezegd wordt.

Stoornissen bij het zien (hemianopsie)

Mensen met deze aandoening zijn in de helft van hun gezichtsveld 'blind'. Blind staat tussen aanhalingstekens omdat er een verschil bestaat in de mate van blindheid. Ook is er niet altijd sprake van uitval van een gezichtshelft, soms zijn er ook delen van het gezichtsveld of een kwart van het gezichtsveld uitgevallen.

Verwaarlozing (neglect)

Neglect is een stoornis in de waarneming van 1 kant van het lichaam. De prikkels van de zintuigen worden niet goed verwerkt. Er is een verminderde aandacht voor een kant van het lichaam of de omgeving aan die zijde, maar je bent je hier vaak niet van bewust.

Voorbeelden:

- tegen obstakels aan botsen, zoals deurposten
- bord half leeg eten
- slechts een kant van het lichaam wassen of aankleden
- problemen met lezen, schrijven en klok kijken
- in een groep mensen een bepaalde kant negeren

Gedrag en persoonlijkheid

- vermoeidheid
- dingen vergeten
- minder goed kunnen concentreren
- sneller bang, onzeker
- impulsief gedrag en overschatten eigen mogelijkheden
- moeite met ruimtelijke oriëntering en planning
- minder flexibel
- sneller emotioneel en/of geprikkeld
- somberheid

De opname

U bent opgenomen op de Neuro Care van het Martini Ziekenhuis, omdat u een beroerte heeft gehad. De Neuro Care is de zaal waar patiënten na een beroerte enige dagen intensief worden bewaakt. Deze zaal is een onderdeel van de verpleegafdeling Neurologie.

Opgenomen op de Neuro Care

De opname op de Neuro Care is erop gericht om de schade die de beroerte heeft veroorzaakt zo beperkt mogelijk te houden door zeer regelmatige metingen en controles. Zo worden belangrijke lichaamsfuncties de eerste twee dagen regelmatig gecontroleerd. Wij letten hierbij met name op uw bloeddruk, uw hartfrequentie, uw lichaamstemperatuur en het zuurstofgehalte en de suikerspiegel in uw bloed. Ook 's nachts wordt dit gecontroleerd. Als u een herseninfarct heeft wordt uw hartritme 48 uur geregistreerd. Daarvoor wordt u aangesloten op een monitor.

Wij proberen zo snel mogelijk afwijkingen op te sporen en zonodig te behandelen. Na 48 uur is deze intensieve controle meestal niet meer nodig. U wordt dan overgeplaatst naar een andere kamer op de verpleegafdeling. Wij verwachten dat u in totaal 7 tot 10 dagen in het ziekenhuis zult verblijven. Dit is mede afhankelijk van uw herstel en de onderzoeken die verricht worden.

Contactpersoon en bezoek

Geef u aan de verpleegkundige een naam en telefoonnummer door van een contactpersoon. Hiermee bedoelen wij iemand die voor u bepaalde zaken regelt. Zoals wie er op bezoek komt, wie de was voor u doet, maar ook iemand die wij kunnen bellen als er iets met u is of als de arts een gesprek met u wil. We verstrekken alleen informatie over u aan de door u aangegeven contactpersoon. Deze kan dagelijks contact opnemen met de afdeling, bij voorkeur tussen 11.00-12.00 uur.

Bezoek op de afdeling Neuro Care is van harte welkom op de volgende tijden:

11.00 - 11.30 uur

15.00 - 15.30 uur

19.00 - 20.00 uur

De bezoektijden voor de overige kamers van de verpleegafdeling zijn van 11.00 - 20.00 uur.

Bezoek kan ook erg vermoeiend zijn en daarom verzoeken we u maximaal twee personen tegelijk bij u op bezoek te laten komen. Op de Neuro Care is het voor bezoekers niet toegestaan om bloemen mee te nemen.

Onderzoeken

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zullen er ook enkele onderzoeken verricht worden. Er wordt een CT-scan en hartfilmpje gemaakt, ook wordt er bloed afgenomen. Vaak worden bovenstaande onderzoeken al gedaan tijdens de periode dat u op de spoed eisende hulp verblijft. Afhankelijk van uw klachten kunnen er nog andere onderzoeken plaatsvinden. De neuroloog zal met u bespreken of er nog verder onderzoek nodig is.

Bloedonderzoek

Bloedonderzoek geeft informatie over verschillende bloedwaarden. Bij u zal onder andere het cholesterol en de bloedsuikerwaarde bepaald worden.

Hartfilmpje

Een hartfilmpje of ECG (electrocardiogram) is een onderzoek dat de elektrische activiteit van uw hart registreert. De elektrische activiteit zorgt ervoor dat de verschillende delen van uw hart in een bepaalde volgorde samentrekken. Wanneer dit niet goed is, kan er sprake zijn van een ritmestoornis.

CT-scan

Een CT-scanner werkt met dezelfde röntgenstralen als bij een gewone röntgenfoto. De CT-scanner maakt dwarsdoorsneden van het lichaam, waardoor de arts als het ware plakjes van het lichaam ziet. Als alle gefotografeerde plakjes achter elkaar aan worden gelegd, ontstaat er een driedimensionaal beeld van – een deel van – het lichaam.

Tijdens het onderzoek ligt u op een onderzoekstafel. De laborant schuift deze tafel langzaam door de opening (ring) van de CT-scanner die aan de voor- en achterzijde open is. Het onderzoek duurt ongeveer 5 minuten.

Duplex-onderzoek

Bij een Duplex-onderzoek worden twee technieken toegepast die beide gebruikmaken van ultrageluidsgolven: echografie en Doppler. Bij dit onderzoek wordt de halsslagader in beeld gebracht. Daarnaast wordt de stroomsnelheid van het bloed bepaald.

Tijdens het onderzoek ligt u op een bed. Op de plaats van het te onderzoeken bloedvat

krijgt u wat gel op de huid. Met een taster beweegt de laborant over de huid. De bloedvaten komen in beeld op een beeldscherm. De laborant zoekt eerst de bloedvaten boven de ogen en aan de armen. Daarna onderzoekt de laborant uitvoerig het verloop van de halsslagader in de hals. Tot slot wordt uw bloeddruk nog gemeten. Het onderzoek duurt ongeveer een uur.

MRI

MRI is een onderzoeksmethode om afbeeldingen van het lichaam te maken door middel van een sterk magnetisch veld en radiogolven. Het sterke magneetveld en de radiogolven zijn niet schadelijk voor het menselijk lichaam. Er worden geen röntgenstralen gebruikt. U krijgt ter voorbereiding op de MRI-scan een vragenlijst. In verband met het sterk magnetisch veld mag u geen metalen of magnetische voorwerpen in de onderzoeksruimte meenemen. Ook brillen en gehoorapparaten blijven in de kleedruimte achter.

Tijdens het onderzoek ligt u op een onderzoekstafel. De laborant schuift deze tafel langzaam een tunnel in, waar een magneet in zit. De tunnel is verlicht en aan de voor- en achterzijde open. Het is belangrijk dat u zo stil mogelijk blijft liggen, omdat bewegingen de opnames kunnen verstoren. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Behandeling

De behandeling van een beroerte verschilt per type beroerte en per patiënt.

Behandeling herseninfarct

Een deel van de patiënten met een herseninfarct wordt behandeld door middel van trombolysen. Deze behandeling bestaat uit een infuus met stolseloplossende medicijnen (alteplase). Trombolysen moet binnen 4,5 uur starten na het ontstaan van de eerste uitvalsverschijnselen. Een behandeling van een beroerte is vooral gericht op het voorkomen van een nieuwe beroerte in de toekomst. U krijgt medicatie om het bloed minder snel te laten stollen. Ook kan er medicatie voorgeschreven worden om het cholesterolgehalte en de bloeddruk te verlagen. Daarnaast worden er leefstijladviezen gegeven. U kunt hierbij denken aan adviezen over roken, het gebruik van alcohol, voeding en beweging. Als er sprake is van een ernstige vernauwing(en) kan de neuroloog een operatieve ingreep adviseren om de vernauwing op te heffen of te verminderen.

Behandeling hersenbloeding

Bij een hersenbloeding kan er sprake zijn afwijking aan de bloedvaten. Ook kan een hoge bloeddruk, suikerziekte of aderverkalking of een combinatie hiervan een rol spelen bij het ontstaan van een hersenbloeding. Soms is er een operatie mogelijk om de kans op herhaling te verkleinen.

Revalidatieteam

Zo gauw uw situatie het toelaat zal er gestart worden met de revalidatie. Het is heel belangrijk om snel te starten met oefenen. In de eerste 12 weken treedt namelijk het meeste herstel op. Het lijkt misschien vreemd om te gaan oefenen, terwijl u zich niet goed voelt en erg moe bent. Maar het is wetenschappelijk bewezen dat dit werkt. Wij zullen u stimuleren om zo snel mogelijk uit bed te gaan en zoveel mogelijk alledaagse dingen zelf te doen. Alledaagse handelingen, zoals tanden poetsen, handen wassen, aankleden, haren kammen, geven u een goede gelegenheid om te oefenen. De verpleging en therapeuten zullen u begeleiden bij het oefenen. Daarnaast krijgt u advies van hen wat voor oefeningen u zelf zou kunnen doen. Afhankelijk van uw situatie krijgt u een oefengids, waar oefeningen in staan die u zelf of met uw naasten kunt doen.

Tijdens het revalidatietraject kunt u te maken krijgen met het multidisciplinaire behandelteam. Dit kan bestaan uit een ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist en revalidatiearts. Zij ondersteunen u bij het herstel. Ze analyseren uw problemen op het gebied van vaardigheden en taal. Daarop wordt de therapie afgestemd.

Fysiotherapeut

Fysiotherapeuten zijn deskundig op het gebied van bewegen. Bent u nog niet in staat zelf te bewegen, dan helpt de fysiotherapeut u bewegingen uit te voeren. Wanneer u zelf weer kunt bewegen, dan stimuleert de fysiotherapeut u om uw aangedane zijde zoveel mogelijk in te schakelen. U begint met oefeningen op bed. Zodra het mogelijk is, voert u oefeningen zittend uit. Daarna volgt het staan en later het lopen. Er wordt ook aandacht besteed aan arm-handbewegingen. De behandeling vindt plaats op de verpleegafdeling. Als u voldoende conditie heeft, dan kan de behandeling ook plaatsvinden in de oefenzaal.

Ergotherapeut

Ergotherapeuten zijn deskundig op het gebied van het zelfstandig leren functioneren van mensen. Na een beroerte kunt u beperkt zijn in uw dagelijks handelen, zoals staan/ zitten,

aan- en uitkleden, schrijven, telefoneren en naar het toilet gaan. Veel van deze handelingen verricht u automatisch. Hoe ingewikkeld het uitvoeren van een handeling eigenlijk is, blijkt pas als het functioneren tijdelijk of blijvend verstoord is. Misschien dat u niet meer goed kunt bedenken wat de volgorde bij het aankleden is, of dat uw concentratie, geheugen of ruimtelijk inzicht is verminderd. Deze problemen zijn uitgangspunt van de ergotherapiebehandeling, waarbij u leert zich zo optimaal mogelijk te redden in uw dagelijkse bezigheden.

Logopedist

Na een beroerte kunt u problemen hebben met eten of drinken. Kauwen en/of slikken gaat moeizamer of lukt niet meer. Of u verslikt zich in eten of drinken. De logopedist helpt u om het eten en drinken zo goed mogelijk te laten verlopen. Soms zijn er problemen met de taal. Dan is er sprake van een afasie. U kunt dan moeite hebben met het begrijpen van wat er wordt gezegd, met het zoeken naar woorden of met het formuleren van zinnen. Daarnaast kan het lezen en/of schrijven niet meer mogelijk zijn. De logopedist oefent met u, zodat u weer zo goed mogelijk kunt communiceren. Hij/zij vraagt uw familie een vragenlijst in te vullen over uw werkzaamheden en hobby's, zodat deze informatie kan worden gebruikt in de therapie. Soms kunt u door de beroerte uw lippen en/of tong niet of moeizaam bewegen. Ook uw stem kan veranderd zijn; bijvoorbeeld zachter, doffer of eentoniger. Hierdoor kunnen anderen u soms niet goed verstaan. Dan is er sprake van een spraakstoornis (dysartrie). Wanneer de oorzaak duidelijk is, doet de logopedist oefeningen met u, zodat het spreken weer verstaanbaar wordt. Wanneer dit niet mogelijk is, zoekt de logopedist naar geschikte hulpmiddelen voor communicatie.

De therapeuten (ergotherapeut, logopedist, fysiotherapeut) van de verpleegafdeling Neurologie willen u en uw naasten graag goed informeren over de gevolgen van een beroerte en de revalidatie. De therapeuten zijn beschikbaar op de volgende dagen:

Maandag tussen 15:30 - 16:00 uur

Woensdag tussen 15.30 - 16.00 uur

Vrijdag tussen 11.00 - 12.00 uur

In overleg met de verpleegkundige kan een afspraak worden gemaakt. Bent u verhinderd op deze dagen, dan wordt in overleg een andere afspraak voor u en uw naasten gemaakt.

Revalidatiearts

De neuroloog kan in sommige gevallen tijdens uw opname in het ziekenhuis de revalidatiearts inschakelen. De revalidatiearts adviseert over uw revalidatiemogelijkheden na ontslag uit het ziekenhuis. Hij/zij kijkt naar de gevolgen van de beroerte en de beperkingen die u ondervindt op het gebied van zelfverzorging, voortbewegen, communicatie, werk, hobby's en relaties. Daarbij houdt hij/zij ook rekening met uw manier van leven, voordat u een beroerte kreeg.

Na de opname

Als uw toestand stabiel is en uw onderzoeken afgerond zijn, dan kunt u het ziekenhuis verlaten. Voordat u uit het ziekenhuis wordt ontslagen heeft u nog een afsluitend gesprek met de neuroloog. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis is al met u besproken of u naar huis gaat of naar een andere zorginstelling. De meest gebruikelijke mogelijkheden na ontslag zijn:

- Naar huis, zonodig met thuiszorg. Als u nog revalidatie nodig heeft, wordt er voor gezorgd dat u therapie krijgt van een ergotherapeut, logopedist en/of fysiotherapeut. Zij kunnen bij u aan huis komen of u gaat naar hun praktijk.
- Revalideren in het Heymanscentrum, het Zonnehuis of De Twaalf Hoven. U krijgt daar een revalidatieprogramma dat is afgestemd op uw persoonlijke situatie. Naar welke zorginstelling u gaat is afhankelijk van uw woonplaats. Nadat er een revalidatieplek voor u is aangevraagd, is er binnen enkele dagen een plaats beschikbaar. Dit kan betekenen dat u aan het eind van de middag te horen krijgt dat u de volgende dag verwacht wordt in het verpleeghuis. Alleen op medische indicatie wordt het vervoer vanuit het ziekenhuis voor u geregeld. In principe moet u zelf zorgen voor het vervoer vanuit het ziekenhuis naar het verpleeghuis.
- Revalideren in Centrum voor Revalidatie Beatrixoord. De revalidatiearts kan u verwijzen naar het revalidatiecentrum. Hier krijgt u een individueel en intensief programma, waarin onder andere ook aandacht is voor de overige gezinsleden en het hervatten van werk. In de meeste gevallen worden relatief jongere patiënten hierheen verwezen.

Als tijdens de opname in het ziekenhuis blijkt dat het tempo van revalideren in bovengenoemde zorginstellingen te hoog voor u is, dan wordt in overleg met u naar een andere plek gezocht waar de revalidatie meer op uw situatie aansluit.

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u alle informatie die belangrijk is voor uw vervolgbehandeling.

Neurologie onderdeel van zorgketen

De afdeling Neurologie van het Martini Ziekenhuis is onderdeel van een zorgketen voor patiënten met een beroerte. Dit is een regionaal samenwerkingsverband van hulpverleners en zorgverlenende instanties. In deze zorgketen maken huisartsen, ziekenhuizen, verpleeghuizen, revalidatiecentra en thuiszorg afspraken over de wijze waarop een patiënt wordt behandeld, verzorgd en doorverwezen. Door deze afspraken is de weg langs de instellingen zo goed mogelijk afgestemd op de behoefte van iedere individuele patiënt en zijn familie. Door deze aanpak, een zorgketen met daarin een Neuro Care, is gebleken dat u sneller herstelt en dat u beter revalideert. Zo is het Martini Ziekenhuis een samenwerkingsverband aangegaan met de verpleeghuizen het Heymanscentrum, het Zonnehuis en De Twaalf Hoven. Deze verpleeghuizen hebben zich gespecialiseerd in het revalideren van mensen die een beroerte hebben gehad. Brochures over deze verpleeghuizen vindt u op de afdeling.

Overzicht medicatie

Tijdens een opname in het ziekenhuis kan er gestart worden met nieuwe medicijnen. Welke medicijnen er worden voorgeschreven is ook afhankelijk van het type beroerte. Bij een hersenbloeding kan er bloeddruk verlagende medicatie voorgeschreven worden. Bij een infarct worden vaak verschillende soorten medicijnen voorgeschreven. Hieronder vindt u een overzicht van veel voorgeschreven medicatie.

Naam geneesmiddel	Dosering	Werking	Opmerkingen
<input type="checkbox"/> Acetylsalicylzuur cardio (Ascal) 80 mg	1 x daags 240 mg, na 2 weken 1 x daags 80 mg	voorkomen van bloedpropjes	
<input type="checkbox"/> Persantin retard 200 mg	1 x daags 200 mg, na 2 weken 2 x daags 200 mg	voorkomen van bloedpropjes	
<input type="checkbox"/> Simvastatine 40 mg	1 x daags 40 mg	cholesterolverlagende medicatie	
<input type="checkbox"/> Hydrochloorthiazide 12,5 mg	1 x daags 12,5 mg	bloeddrukverlager / plastablet	
<input type="checkbox"/> Clopidogrel 75 mg	Eenmalige oplaaddosis 300 mg, daarna 1 maal daags 75 mg	voorkomen van bloedpropjes	

Bij ontslag krijgt u een overzicht mee waarop alle medicijnen staan vermeld die u moet gebruiken wanneer u thuis bent.

Overzicht gesprekken tijdens de opname

Gedurende de opname heeft u verschillende gesprekken met uw behandelteam. Hieronder vindt u een overzicht. Het opnamegesprek van de arts vindt vaak plaats op de Spoedeisende Hulp.

Datum	Gesprekken	Bijzonderheden
	Opnamegesprek arts	
	Opnamegesprek verpleegkundige	
	Informatiegesprek verpleegkundige	
	Familiegesprek met de behandelende therapeuten	
	Nazorggesprek	
	Ontslaggesprek arts	
	Ontslaggesprek verpleegkundige	

Overzicht ontslagmogelijkheden

Binnenkort zult u het ziekenhuis weer verlaten. Hieronder ziet u een overzicht met de verschillende mogelijkheden. U (of uw naaste) kunt de gemaakte afspraken in onderstaand overzicht aanvinken.

Ontslagmogelijkheden
<input type="checkbox"/> Naar huis
<input type="checkbox"/> Thuiszorg
<input type="checkbox"/> Wijkverpleegkundige neurologie
<input type="checkbox"/> Fysiotherapie
<input type="checkbox"/> Ergotherapie
<input type="checkbox"/> Logopedie
<input type="checkbox"/> Centrum voor Revalidatie, Beatrixoord
<input type="checkbox"/> Revalidatieafdeling Heymanscentrum
<input type="checkbox"/> Revalidatieafdeling Zonnehuisgroep Noord
<input type="checkbox"/> Revalidatieafdeling De Twaalf Hoven
<input type="checkbox"/> Controleafspraak neuroloog
<input type="checkbox"/> Controleafspraak nazorgpoli

Overzicht beschikbare schriftelijke informatie

Tijdens uw opname krijgt u naast mondelinge informatie ook schriftelijke informatie van verpleegkundigen en andere behandelaars. Bij de ingang van de Neuro Care vindt u ook een brochurerek met de verschillende brochures. Onderstaand ziet u een overzicht van de brochures.

Brochures	
Na een beroerte	Overgewicht
Oefengids	Eten naar hartenlust
Afasie, een wegwijzer	Bewegen doet wonderen
Afasie, wat is dat?	Te hoge bloeddruk
Brochures verschillende verpleeghuizen	Te hoog cholesterol
Pijnregistratie	Rookstoppoli

Advies en Informatieteam

Hersenletsel (AIH)

www.hersenletselnoordnederland.nl

Cliëntondersteuning

www.mee groningen.nl

Hartstichting

www.hartstichting.nl

Hersenletselcentra

www.hersenletselcentra.com

Hersenstichting

www.hersenstichting.nl

Patiëntenvereniging

www.hersenletsel.nl

Mantelzorgondersteuning

Gemeente Groningen

Humanitas

www.humanitasgroningen.nl

Provincie Groningen

Platform Hattinga Verschure

www.sphv.nl

Landelijk

www.mezzo.nl

Na de opname

Overzicht en uitleg leefregels

Tijdens de opname is er gekeken of er een oorzaak voor uw beroerte is. Vaak is er niet een duidelijke oorzaak aan te wijzen en wordt er gekeken naar welke risicofactoren een rol kunnen spelen bij het ontstaan van de beroerte. In het onderstaande schema ziet u verschillende risicofactoren. U kunt in dit overzicht aanvinken welke risicofactoren bij u mogelijk van invloed zijn.

Risicofactor	Advies	Opmerkingen
<input type="checkbox"/> Roken	Stoppen met roken	
<input type="checkbox"/> Hoge bloeddruk	Via de huisarts controleren van de bloeddruk Oppassen met gebruik van zout	
<input type="checkbox"/> Hoog cholesterol	Voorzichtig met gebruik van vet	
<input type="checkbox"/> Onvoldoende bewegen	30 minuten per dag sporten, wandelen of fietsen	
<input type="checkbox"/> Hoge bloedsuiker	Via huisarts controleren Onder begeleiding van diëtist	
<input type="checkbox"/> Overgewicht	Afvallen Eventueel onder begeleiding van diëtist	

Autorijden

Na de diagnose 'beroerte' gelden er regels voor het autorijden. De neuroloog zal tijdens het nazorg/ontslaggesprek deze regels met u bespreken.

Het besturen van een personenauto

Na een TIA of beroerte mag u (tijdelijk) geen auto en/of motor besturen. In het schema kunt u het advies van de neuroloog aankruisen.

Autorijden na een TIA/beroerte

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> U heeft een TIA doorgemaakt en 2 weken na het ontstaan van de TIA mag u het autorijden hervatten. |
| <input type="checkbox"/> U heeft een beroerte. Bij het ontslag zijn er geen restverschijnselen die invloed kunnen hebben op het besturen van een auto. U mag 2 weken na het ontstaan van de beroerte het autorijden hervatten. |
| <input type="checkbox"/> Er zijn nog restverschijnselen na uw beroerte. U mag 3 maanden niet autorijden. U kunt zich na deze 3 maanden middels een <i>Eigen Verklaring</i> melden bij het CBR. |

Eigen Verklaring

Een *Eigen verklaring* is te koop bij uw Gemeente of bij het CBR. Op deze verklaring plaatst een arts (bijvoorbeeld een neuroloog, revalidatiearts of huisarts) een aantekening, waaruit de aard en de ernst van de medische situatie blijkt. De Eigen Verklaring stuurt u op naar het CBR. Het is uw eigen verantwoordelijkheid om bij het CBR te melden dat u een CVA heeft gehad.

De verdere procedure

U ontvangt bericht van het CBR over uw rijgeschiktheid. Het kan zijn dat het CBR bepaalt dat u een neurologische keuring krijgt. In dat geval stuurt het CBR u een brief. Het CBR geeft aan bij wie u deze keuring kunt laten verrichten.

De keuringsneuroloog verricht de keuring en stuurt zijn/haar rapport naar het CBR met een advies ten aanzien van uw rijgeschiktheid. De kosten van een neurologische keuring zijn voor uw eigen rekening. U kunt deze kosten niet declareren bij uw ziektekostenverzekering. Het CBR neemt daarna de beslissing over uw rijgeschiktheid, eventuele aanpassingen en beperkingen, en over de noodzaak van een eventuele rijtest.

Het besturen van een vrachtwagen of bus

Na een TIA of beroerte mag u gedurende 4 weken geen vrachtwagen of bus besturen. Na die vier weken moet u gekeurd worden via een eigen Verklaring en het CBR zoals boven beschreven.

Na een beroerte mag u gebruikmaken van een sauna. Ook is er op wetenschappelijke gronden geen bezwaar tegen vliegen.

