

Een beroerte is vaak een heel ingrijpende gebeurtenis. Daarom willen wij u en uw familie zo goed mogelijk informeren. U hebt waarschijnlijk allerlei vragen en twijfels en bent bezorgd. Om u zo goed en duidelijk mogelijk te informeren over een beroerte is deze folder samengesteld. Uiteraard kunt u voor vragen ook terecht bij uw arts of zorgverlener

Wat is een beroerte en hoe ontstaat het?

Bij een beroerte krijgt een bepaald gebied van de hersenen opeens te weinig of geen zuurstof. Een beroerte komt meestal onverwacht. De oorzaak kan een herseninfarct of een hersenbloeding zijn.

Herseninfarct

Meestal gaat het bij een beroerte om een herseninfarct. Dit is bij 80% van de patiënten. Bij een herseninfarct wordt een bloedvat afgesloten door een bloedstolsel of is een hersenbloedvatje dichtgeslibd, bijvoorbeeld door slagaderverkalking. De hersenen krijgen daardoor te weinig zuurstof.

Hersenbloeding

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

Wat zijn de mogelijke gevolgen van een beroerte

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

- Het deel van de hersenen dat beschadigd is. Gaat het bijvoorbeeld om het deel waar de spraak wordt geregeld, of het deel dat het functioneren van een arm of been bepaald.
- Hoe groter het beschadigde deel dat verantwoordelijk is voor een bepaalde functie, hoe meer verschijnselen iemand er aan over houdt.
- De gezondheid, de conditie en de leeftijd van de patiënt.

De gevolgen van een beroerte kunnen onder andere zijn:

- Moeite met taal. Bij een taalstoornis (afasie) is spreken, begrijpen, schrijven en lezen in meer of mindere mate aangedaan. Iemand met een afasie begrijpt soms niet wat er tegen hem/haar gezegd wordt. Ook kan het zijn dat u alleen de trefwoorden opvangt en zelf het verband ertussen bedenkt. Vooral bij ingewikkelde zinnen levert dit misverstanden op. Soms zegt een afasiepatiënt een ander woord dan hij/zij bedoelt. Ook kunt u moeite hebben met het vinden van woorden en het maken van zinnen.
- Onduidelijk praten. Dit wordt veroorzaakt door een spraakstoornis (dysartrie). Bij een dysartrie werken de spieren die nodig zijn voor de ademhaling, de stem, de uitspraak en het eten en drinken onvoldoende. Mensen met een dysartrie zijn moeilijk te verstaan. Dit kan komen door het onduidelijk uitspreken van woorden/zinnen, een te

zachte of te hese stem, eentonig of nasaal (door de neus) spreken. Het begrip van taal is hierbij over het algemeen goed.

- Slik /kauwproblemen. Vaak is er sprake van verlamming aan één kant van het gezicht, waardoor ook kauwen en slikken (tijdelijk) moeilijker gaat. Hierdoor kan speekselverlies optreden en geeft het eten en drinken problemen. Slikproblemen kunnen onder andere leiden tot onvoldoende voedselinname. Ook kunt u zich verslikken, waarbij voedsel in de longen terecht kan komen.
- Verlamming of krachtsverlies. Vaak kunt u aan één zijde van uw lichaam niet of niet goed bewegen.
- Ook is het mogelijk dat u problemen heeft met
 - Evenwicht;
 - Gevoelsveranderingen;
 - Uitval van een deel van het gezichtsveld;
 - Moeite met concentreren en herinneren;
 - Vermoeidheid;
 - Verandering van gedrag of karakter;
 - Incontinentie;
 - Problemen met de seksualiteit.

Het verloop van een beroerte

Vaak herstelt een deel van het aangetaste hersengebied zich na enige tijd weer. Dan zijn de klachten of verschijnselen van tijdelijke aard. In het begin is het niet goed te voorspellen welke verbeteringen op gaan treden. Dat blijkt pas na verloop van tijd. Bijna altijd betekent dit voor u en uw familie dat u blijvende problemen ondervindt.

De kans op herstel is groter als we zo vroeg mogelijk starten met behandelen. Daarom komen er meteen allerlei behandelaars aan uw bed. Ook op de lange termijn blijven verbeteringen mogelijk.