

Opname in het ziekenhuis na een beroerte

In deze folder vindt u specifieke informatie over opname, onderzoeken en behandeling op de Stroke-unit van Ziekenhuis Amstelland.

Opname

Als u in Ziekenhuis Amstelland komt met verschijnselen die kunnen duiden op een beroerte, wordt een CT-scan gemaakt om te zien of u een herseninfarct of een hersenbloeding heeft gehad.

Hierna wordt u opgenomen op de Stroke-unit. Stroke is het Engelse woord voor beroerte. De Stroke-unit is een apart gedeelte op de verpleegafdeling Kliniek Beneden West, voor mensen die recent de symptomen van een beroerte hebben gekregen. Op de Stroke-unit staan vier bedden. Zo nodig verbinden wij u met een monitor of aan een telemetrie. Met de monitor kunnen wij uw bloeddruk, pols, ademhaling en temperatuur nauwgezet bewaken. Als uw situatie medisch stabiel is, wordt u van de monitor afgekoppeld. Telemetrie is bedoeld om een eventuele hartritme afwijking te onderzoeken. Telemetrie is een kastje, dat in verbinding staat met de IC, zij kunnen het hart dan nog beter in de gaten houden. De neuroloog beslist welke manier er gebruikt wordt.

Een gespecialiseerd team stemt de werkzaamheden op elkaar af. De neuroloog onderzoekt de lichamelijke gevolgen, zoals verlamingsverschijnselen, problemen met slikken, praten of zien. Ook wordt onderzocht wat de oorzaak van de beroerte is en waar dit precies in de

hersenen heeft plaatsgevonden. Op grond van de uitslagen worden de exacte diagnose en de behandeling bepaald.

Op de Stroke-unit wordt al gestart met revalidatie. Wanneer u na enkele dagen in een stabiele toestand bent, wordt u overgeplaatst naar een andere kamer op afdeling Kliniek Beneden West.

Bezoek, let op!

Het is belangrijk dat het bezoek **altijd** aan de verpleging vraagt of het aanbieden van eten en drinken veilig is. Na een beroerte kan het slikken moeilijk gaan en is de kans op ernstig verslikken aanwezig.

Kleding voor in het ziekenhuis

Kiest u voor gemakkelijke kleding zoals:

- Broeken zonder rits en knopen die met een hand omhoog getrokken kunnen worden (bijv. sportbroeken);
- T-shirts en polo's die makkelijk aan en uit te trekken zijn en goed te wassen zijn;
- Speciale sokken. De afdeling adviseert voor patiënten die veel in bed liggen, speciale sportsokken van de Hema. De 'running professional' heeft een goede pasvorm en een badstof voet die behandeld is met tactel waardoor de wrijving in bed afneemt en er vrijwel geen kans op een hielblaar is;
- Schoeisel. Kiest u voor schoenen in plaats van slippers om vallen te voorkomen.

Vuile kleding wordt door de verpleging onder in de kledingkast gelegd in een

plastic zak. Deze kleding wordt door de familie gewassen.

Speciale rolstoel

De rolstoel wordt voor de patiënt aangepast door fysiotherapie voor een goed zithouding en veiligheid. Een tafeltje zorgt ervoor dat de arm niet naar beneden hangt en dik wordt.

Huidverzorging

Door het vele wassen wordt de huid droog en gevoelig. Kiest u voor een zeepvrije waslotion of badolie om mee te wassen in plaats van zeep. Dit is verkrijgbaar bij drogist en supermarkt.

Onderzoeken

De meest voorkomende onderzoeken na een beroerte zijn:

- Slikevaluatie/slikscreening;
- Bloedonderzoek;
- Hartfilmpje (ECG);
- CT-scan en/of MRI-scan van de hersenen;
- Duplex carotiden (onderzoek van de halsvaten).

Slikevaluatie/slikscreening

Als u op de verpleegafdeling bent opgenomen bekijkt de verpleegkundige of logopedist eerst of het slikken veilig is. Als het slikken niet goed gaat, wordt in overleg met de logopedist een voedingswijze afgesproken.

Bloedonderzoek

Vooraf de eerste dagen neemt een laborant regelmatig bloed af voor onderzoek.

Elektrocardiogram (ECG)

De beroerte kan veroorzaakt zijn door een hartaandoening. Daarom wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt.

CT-scan en MRI-scan van de hersenen

Met een CT-scan wordt een fotografische dwarsdoorsnede van het hoofd gemaakt. Ook de MRI-scan is bedoeld om van

buitenaf foto's te maken van de hersenen.

Duplex carotiden (onderzoek van de halsvaten)

De duplex is een echo-onderzoek waarbij aan de hand van geluidsgolven kan worden gekeken of de bloeddorstrooming normaal is.

Soms is aanvullend onderzoek nodig dat hier niet beschreven staat, bijvoorbeeld een neuro-psychologisch onderzoek.

Behandeling

De behandeling na een beroerte is per patiënt verschillend. Enerzijds is de behandeling gericht op het voorkomen van een nieuwe beroerte of extra schade aan de hersenen. Daarvoor kunt u specifieke medicatie of voorlichting krijgen. Anderzijds is behandeling gericht op revalideren en het beperken van de gevolgen van de beroerte. U begint daarom tijdens de ziekenhuisopname al met revalideren, afgestemd op uw eigen mogelijkheden.

Vanzelfsprekend bespreekt de arts de behandeling met u. Ongeveer op de tweede of derde dag na opname heeft u samen met uw contactpersoon een gesprek met de (zaal)arts en de verpleegkundige om over de behandeling te praten.

Trombolyse

Bij patiënten die een herseninfarct hebben gehad kan een trombolyse toegepast zijn in een ander ziekenhuis. Bij trombolyse wordt door medicatie geprobeerd het stolsel in de bloedvaten op te lossen. Daardoor worden de negatieve gevolgen van de beroerte zo veel mogelijk beperkt. Let op! Deze behandeling is niet voor iedereen mogelijk!

Het behandelteam

Een groep van verschillende behandelaars en verzorgers behandelt u.

Dit heet een multidisciplinair team. Het behandelteam overlegt en informeert elkaar over uw behandeling zodat alles zo goed mogelijk op elkaar afgestemd is. Het team bespreekt ook welke behandeling het beste voor u is.

Het behandelteam bestaat uit een neuroloog, zaalarts, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, transferverpleegkundige, revalidatiearts van Reade, specialist ouderengeneeskunde en de verpleegkundige van de Stroke-unit.

Neuroloog

Op de Stroke-unit is de neuroloog uw behandelend arts.

Zaalarts (arts-assistent)

Op de afdeling is uw zaalarts het eerste aanspreekpunt voor alle medische informatie. Een gesprek met uw zaalarts is op afspraak altijd mogelijk. De zaalarts werkt onder directe leiding en toezicht van de neuroloog.

Verpleegkundigen

Het team van verpleegkundigen bestaat uit een leidinggevend verpleegkundige (teamleider), verpleegkundigen en specialistisch verpleegkundigen neurologie. De verpleegkundige coördineert de dagelijkse zorg en begeleiding. Zij is het eerste aanspreekpunt voor u en uw naasten en zal u en uw naasten ondersteunen bij het omgaan met de gevolgen van de beroerte. U kunt bij hen terecht met alle vragen die betrekking hebben op de beroerte en wat dit kan betekenen voor u. Als het nodig is verwijst zij u door naar de juiste arts, hulpverlener of instantie voor het meest passende advies. De vragen kunnen bijvoorbeeld gaan over de zichtbare en onzichtbare gevolgen van de beroerte, onderzoeken, behandeling, preventie, herstelmogelijkheden, de neurorevalidatie, huisvesting,

dagbesteding, werk of hulpverlenende instanties die u thuis kunt inschakelen.

Fysiotherapeut

Na een beroerte kunt u problemen hebben met bewegen. De fysiotherapeut komt bij u om te kijken welke problemen u heeft en welke activiteiten u moeilijk kunt uitvoeren. U traint met hem/haar de activiteiten die moeilijk voor u zijn. Verder geeft de fysiotherapeut allerlei adviezen over (loop)hulpmiddelen en over uw houding in bed of in de (rol)stoel.

Ergotherapeut

Na een beroerte kan het zijn dat u in uw dagelijkse leven problemen ondervindt met het uitvoeren van praktische activiteiten. Bijvoorbeeld met uw persoonlijke verzorging, het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten, uw werk of uw vrijetijdsbesteding. Dit kan komen doordat u één lichaamszijde niet of niet goed kunt bewegen. Het kan ook veroorzaakt worden doordat u onvoldoende kunt voelen, de ruimte om u heen niet goed kunt zien, of problemen in uw denkvermogen heeft. De ergotherapeut traint en observeert met u de activiteiten. Zo nodig krijgt u advies over (tijdelijke) hulpmiddelen of voorzieningen in de zorg.

Logopedist

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

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, u krijgt dan dik-vloeibare of gemalen voeding. De diëtist bekijkt of de voeding alle belangrijke

voedingsstoffen heeft. Als u door slikproblemen te weinig eet en drinkt, krijgt u sondevoeding. Sondevoeding is een dunne, vloeibare voeding die via een slangetje (sonde) de maag inloopt. Aan de hand van uw leeftijd, lengte en gewicht wordt berekend wat voor u de juiste hoeveelheid en soort sondevoeding is, die u nodig heeft.

Transferverpleegkundige

Als u het ziekenhuis mag verlaten, maar u bent nog niet voldoende hersteld, dan kan kortdurende opname op de stroke-afdeling in een verzorgingshuis of professionele thuiszorg nodig zijn. De transferverpleegkundige zorgt voor de juiste indicatie (een besluit waarin staat welke zorg u nodig heeft en hoe lang) en geeft u informatie en advies over thuiszorgmogelijkheden. Zij ondersteunt u tijdens het traject bij het maken van de juiste keuze en het regelen van gepaste zorg. Ook voor het regelen van hulpmiddelen kunt u bij de transferverpleegkundige terecht.

Revalidatiearts van Reade

Eén van de revalidatieartsen is elke week aanwezig bij het overleg van het behandelteam in het ziekenhuis. Als dit nodig is, wordt de revalidatiearts om advies gevraagd om te beoordelen welk revalidatietraject voor u geschikt is.

Specialist ouderengeneeskunde

De specialist ouderengeneeskunde is een specialist van het verpleeghuis. Deze is elke week aanwezig bij het overleg van het behandelteam in het ziekenhuis. Dan wordt besproken of u na de ziekenhuisopname in aanmerking komt voor revalidatie in het Zonnehuis.

Opmerkingen over deze folder

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via voorlichting@zha.nl