



Zorg bij een beroerte

Als elke minuut telt

Elk jaar krijgen ongeveer 48.000 Nederlanders een beroerte. De kans op overleving en de mate van herstel zijn afhankelijk van hoe snel een ziekenhuis de behandeling start.

Tekst Ramona de Jong



Op een werkdag in juni wordt Ed Buijsman (63) draaierig en misselijk en hij valt van zijn bureaustoel. Collega's schieten te hulp en een ambulance vervoert hem naar het Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Daar stellen ze een lichte hartafwijking vast, maar de artsen vinden verder niets vreemds. Dat hij even moeite had met spreken brengt niemand op het idee om een neuroloog in te schakelen. Buijsman is aan het eind van de middag weer fit genoeg en gaat naar huis.

Na drie dagen wordt Buijsman opnieuw overvallen door heftige misselijkheid. De huisarts is snel ter plaatse en vindt zijn oogopslag verdacht. In het ziekenhuis wordt een CT-scan gemaakt, maar daarop ziet de arts niets opmerkelijks.

Buijsman wordt overgeplaatst naar de afdeling neurologie en ondergaat verscheidene onderzoeken.

Pas drie dagen later geeft een MRI-scan uitsluitsel: de eerste 'attaque' was een TIA (zie kader) en de tweede een herseninfarct. Na een week verlaat Buijsman het ziekenhuis met een voorschrift voor drie medicijnen. De oorzaak van het infarct is nog niet gevonden. De toekomst moet leren wat de gevolgen zijn.

Elk jaar krijgen 41.000 Nederlanders voor het eerst een beroerte en 7000 mensen treft het opnieuw. Bij mannen en vrouwen staat een beroerte in de top-vijf van doodsoorzaken. Het is de meestvoorkomende oorzaak van invaliditeit. Het ontstaat meestal door zwakke bloedvaten. Dit kan komen 



OP ONZE SITE

consumentenbond.nl/beroerte

door ouderdom, een ongezonde levensstijl, suikerziekte, te hoge bloeddruk en/of een verhoogd cholesterolgehalte.

Bij een herseninfarct (zie het kader op pagina 42) moeten snel bloedverdunders toegediend worden. Het gaat om een medicijn dat het bloedstolsel in de hersenen oplost: trombolysen. Bij voorkeur start dit binnen een uur. Na 4,5 uur neemt de kans op herstel van de patiënt drastisch af en de kans op ernstige invaliditeit toe. Gaat het om een hersenbloeding, dan werkt trombolysen averechts. Bij deze patiënten wordt geprobeerd de bloeding te stoppen.

Revalidatie

Een beroerte heeft blijvende gevolgen. De patiënt heeft er veel baat bij als de revalidatie snel begint. Dat vermindert de kans op overlijden en restverschijnselen. De kans is dan groot dat de patiënt uiteindelijk weer veel zelf kan, zoals zich wassen, aankleden en eten. Op de eerste ziekenhuisdag moet ook de fysiotherapie starten, bij voorkeur tweemaal per dag. De gevolgen van een beroerte hangen af van de plaats in de hersenen die wordt beschadigd. Als de linker hersenhelft getroffen wordt, treedt er meestal verlamming op in de rechter lichaamshelft. Een aantal mensen krijgt hierdoor te maken met afasie: een taalstoornis die praten, lezen, schrijven en begrijpen van taal moeilijk maakt. Een beroerte in de rechterhersenhelft geeft juist een verlamming aan de linkerkant van het lichaam. Veel van hen hebben geen besef meer van wat er met ze aan de hand is. Ze denken ten onrechte dat het wel meevalt. Vaak hebben patiënten te maken met gevolgen als incontinentie, concentratiestoornissen, extreme vermoeidheid en depressies.

Als elke hersencel telt, is het belangrijk te weten in welke ziekenhuizen de behandeling van een beroerte snel

ZORG NA EEN BEROERTE

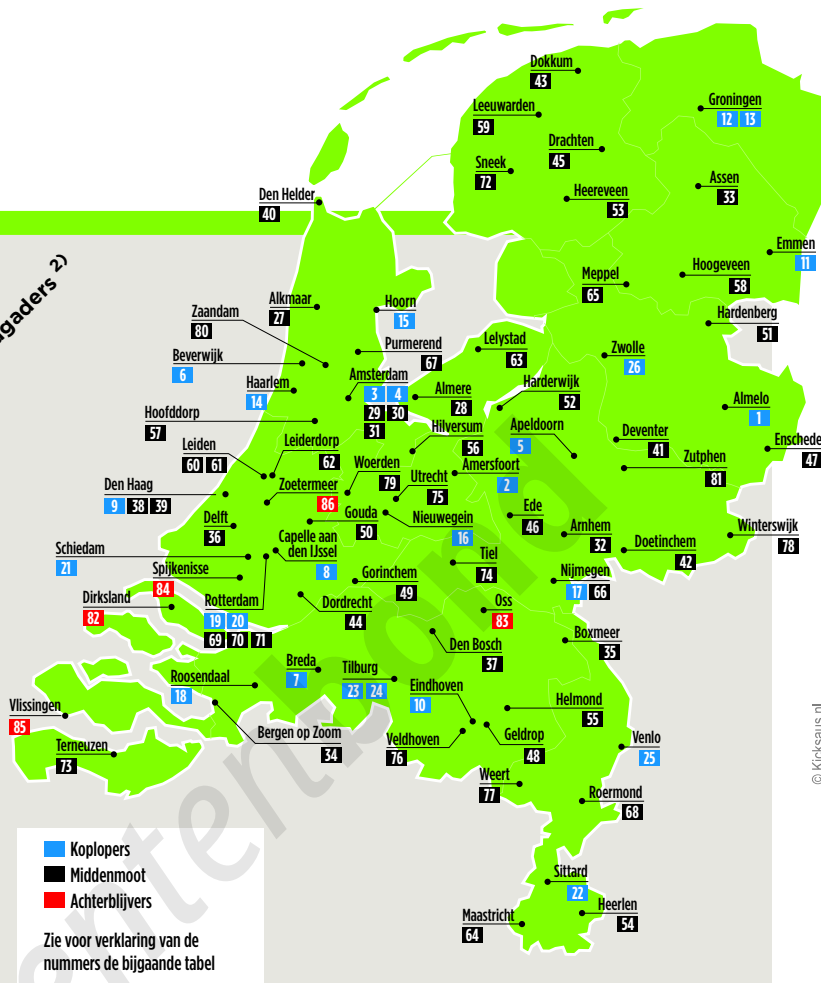
Nummer op kaart	Plaats (alfabetisch)	Ziekenhuis	Trombolysen 1)	Halsslagaders 2)
De koplopers				
1	Almelo	Ziekenhuisgroep Twente	✓	✓
2	Amersfoort	Meander Medisch Centrum	✓	✓
3	Amsterdam	Sint Lucas Andreas Ziekenhuis	✓	✓
4	Amsterdam	Slotervaartziekenhuis	✓	✓
5	Apeldoorn	Gelre Ziekenhuizen	✓	✓
6	Beverwijk	Rode Kruis Ziekenhuis	✓	✓
7	Breda	Amphia Ziekenhuis	✓	✓
8	Capelle ad IJ.	IJsselland Ziekenhuis	✓	✓
9	Den Haag	Haga Ziekenhuis	✓	✓
10	Eindhoven	Catharina Ziekenhuis	✓	✓
11	Emmen	Scheper Ziekenhuis	✓	✓
12	Groningen	Martini Ziekenhuis	✓	✓
13	Groningen	Universitair Med. Centrum	✓	✓
14	Haarlem	Kennemer Gasthuis	✓	✓
15	Hoorn	Westfries Gasthuis	✓	✓
16	Nieuwegein	Sint Antonius Ziekenhuis	✓	✓
17	Nijmegen	Univ. Med. Centr. St Radboud	✓	✓
18	Roosendaal	Franciscus Ziekenhuis	✓	✓
19	Rotterdam	Ikazia Ziekenhuis	✓	✓
20	Rotterdam	Sint Franciscus Gasthuis	✓	✓
21	Schiedam	Vlietland Ziekenhuis	✓	✓
22	Sittard	Orbis Medisch Centrum	✓	✓
23	Tilburg	Sint Elisabeth Ziekenhuis	✓	✓
24	Tilburg	TweeSteden ziekenhuis	✓	✓
25	Venlo	VieCuri Medisch Centrum	✓	✓
26	Zwolle	Isala Klinieken	✓	✓
De middengroep				
27	Alkmaar	Medisch Centrum Alkmaar		✓
28	Almere	Flevoziekenhuis		✓
29	Amsterdam	Academisch Med. Centrum	✓	✓
30	Amsterdam	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis		✓
31	Amsterdam	Vrije Universiteit Amsterdam		✓
32	Arnhem	Ziekenhuis Rijnstate		✓
33	Assen	Wilhelmina Ziekenhuis		
34	BergenZoom	Lievensberg ziekenhuis	✓	

1) Meer dan 85% van de patiënten is in minder dan 1 uur getrombolysed

2) Operatie aan de halsslagaders mogelijk

Nummer op kaart	Plaats (alfabetisch)	Ziekenhuis	Trombolyse 1)	Halslagaders 2)
-----------------	----------------------	------------	---------------	-----------------

De middengroep (vervolg)				
35	Boxmeer	Maasziekenhuis Pantein		
36	Delft	Reinier De Graaf Groep	✓	
37	Den Bosch	Jeroen Bosch Ziekenhuis	✓	
38	Den Haag	Het Bronovo Ziekenhuis	✓	
39	Den Haag	Med. Centrum Haaglanden	✓	
40	Den Helder	Gemini Ziekenhuis	✓	
41	Deventer	Deventer Ziekenhuis	✓	
42	Doetinchem	Slingeland Ziekenhuis	✓	
43	Dokkum	Ziekenhuis De Sionsberg	✓	
44	Dordrecht	Albert Schweitzer Ziekenhuis	✓	
45	Drachten	Nij Smellinghe Ziekenhuis	✓	
46	Ede	Ziekenhuis Gelderse Vallei	✓	
47	Enschede	Medisch Spectrum Twente	✓	
48	Geldrop	St. Anna Ziekenhuis	✓	
49	Gorinchem	Beatrix Ziekenhuis	✓	
50	Gouda	Groene Hart Ziekenhuis	✓	
51	Hardenberg	Röpcke-Zweers Ziekenhuis		
52	Harderwijk	Ziekenhuis St Jansdal	✓	
53	Heereveen	Ziekenhuis de Tjongerschans	✓	
54	Heerlen	Atrium Med. Centr. Parkstad	✓	✓
55	Helmond	Elkerliek Ziekenhuis	✓	
56	Hilversum	Tergooiziekenhuizen	✓	✓
57	Hoofddorp	Spaarne Ziekenhuis	✓	
58	Hoogeveen	Bethesda Ziekenhuis	✓	
59	Leeuwarden	Medisch Centr. Leeuwarden	✓	
60	Leiden	Diaconessenhuis Leiden	✓	✓
61	Leiden	Leids Univ. Medisch Centrum	✓	✓
62	Leiderdorp	Rijnland Ziekenhuis	✓	✓
63	Lelystad	MC Groep	✓	
64	Maastricht	Academisch Ziekenhuis	✓	
65	Meppel	Diaconessenhuis Meppel		
66	Nijmegen	Canisius-Wilhelmina Ziekenh.	✓	
67	Purmerend	Waterlandziekenhuis		
68	Roermond	Laurentius Ziekenhuis		
69	Rotterdam	Erasmus MC	✓	
70	Rotterdam	Havenziekenhuis	✓	
71	Rotterdam	Maasstadziekenhuis	✓	
72	Sneek	Antonius Ziekenhuis Sneek		



Nummer op kaart	Plaats (alfabetisch)	Ziekenhuis	Trombolyse 1)	Halslagaders 2)
-----------------	----------------------	------------	---------------	-----------------

De middengroep (vervolg)				
73	Terneuzen	Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen	✓	
74	Tiel	Ziekenhuis Rivierenland Tiel	✓	
75	Utrecht	Universitair Medisch Centrum	✓	
76	Veldhoven	Maxima Medisch Centrum	✓	
77	Weert	St. Jans Gasthuis		
78	Winterswijk	Streekziekenhuis Kon. Beatrix	✓	
79	Woerden	Zuwe Hofpoort Ziekenhuis	✓	
80	Zaandam	Zaans Medisch Centrum	✓	
81	Zutphen	Gelre Ziekenhuizen	✓	
De achterblijvers				
82	Dirksland	Van Weel-Bethesda Ziekenh.		
83	Oss	Ziekenhuis Bernhoven	✓	
84	Spijkenisse	Ruwaard v. Putten Ziekenhuis		
85	Vlissingen	De Ruyter Ziekenh. Walcheren	✓	
86	Zoetermeer	't Lange Land Ziekenhuis	✓	

WAT IS EEN BEROERTE?

Een beroerte wordt ook wel CVA (cerebro vasculair accident) genoemd. Er zijn twee vormen.

Een herseninfarct, waarbij een bloedstolsel het bloedvat afsluit.

Een hersenbloeding, waarbij een bloedvat gescheurd is en er bloed in of rond de hersenen stroomt.

Een TIA (transcient ischemic attack) is een voorbijgaande beroerte. Er ontstaan tijdelijke uitvalverschijnselen die meestal niet langer dan 20 minuten duren. Een TIA kan een voorbode zijn van een echte beroerte. Beroertes betreffen in 80% van de gevallen een herseninfarct en in 20% een hersenbloeding. Met een CT-scan is het verschil goed te zien.

start. De Consumentenbond zette de ziekenhuizen op basis van de gegevens van Zichtbare Zorg uit 2010 op een rij. Dit bureau van de Inspectie voor de Gezondheidszorg vraagt elk jaar aan alle Nederlandse ziekenhuizen een aantal belangrijke gegevens van veelvoorkomende ziekten zoals een beroerte. Per ziekte is door artsen en voormalig patiënten bepaald welke gegevens belangrijk zijn voor de behandeling. Om uit te blinken moeten de ziekenhuizen aan een aantal eisen voldoen. Zo moet het ziekenhuis 85% van de patiënten binnen een uur aan de trombolyse hebben. Er zijn allerlei redenen waarom het soms niet binnen een uur lukt. Patiënten die medicijnen slikken vanwege suikerziekte mogen niet gelijk aan de trombolyse. Soms moet eerst de bloeddruk dalen. De CT-scan waarmee vast komt te staan of het echt om een herseninfarct gaat, moet binnen dit eerste uur worden gedaan. Het ziekenhuis moet dus 24 uur per etmaal, zeven dagen per week de scan kunnen uitvoeren. Een andere eis is dat de

revalidatie binnen 24 uur start, ongeacht de dag van de week. Revalidatie houdt in dat de patiënt op de eerste dag al uit bed wordt gehaald om bijvoorbeeld te oefenen met lopen.

Patiënten die een TIA hebben gehad, moeten soms een operatie aan de halsslagader ondergaan. Niet alle ziekenhuizen voeren deze operatie uit. Om koploper te worden, moet het ziekenhuis deze operatie kunnen uitvoeren.

Koplopers en achterblijvers

Patiënten vinden het belangrijk dat alle behandelingen op één locatie plaatsvinden en dat er een gespecialiseerde verpleegkundige bij de behandeling betrokken is. Daarnaast willen zij dat alle patiënten besproken worden in een overleg met artsen, fysiotherapeuten en andere betrokkenen. Alleen een ziekenhuis dat aan al deze eisen voldoet kan koploper worden.

Ziekenhuizen die bij minder dan 40% van de patiënten binnen een uur starten met trombolyse beoordelen wij als

achterblijvers. Vaak voldoen ze ook niet aan een aantal van de andere eisen. Niet alle ziekenhuizen in Nederland voeren trombolyse uit. Dan zijn er afspraken met andere ziekenhuizen die de behandeling overnemen. Het personeel in de ambulance is van deze afspraken op de hoogte en vervoert de patiënt naar het juiste ziekenhuis.

Gauw vermoeid

Ruim een maand na zijn ziekenhuisopname gaat Buijsman op aanraden van de bedrijfsarts weer aan het werk. Hij ervaart het als een opluchting dat hij de kleine wereld van de revalidatie kan verlaten, maar tegelijkertijd wijst het hem ook keihard op de gevolgen van het infarct. Zijn hersenen verwerken het bombardement van informatie uit de buitenwereld met merkbare tegenzin. Het weerzien met collega's, die allemaal vinden dat hij er goed uitziet, is dan ook dodelijk vermoeiend.

Vijf maanden na het infarct is Buijsman vooral opgelucht dat hij er zo goed vanaf is gekomen. Hij slaapt veel en is gauw vermoeid. Hij kan voor 50% werken. Al gaat het hem soms te langzaam, het herstel is onmiskenbaar. Over zijn verblijf in het ziekenhuis is Buijsman overwegend positief: 'Kijk, specialisten blijven een slag apart. Je ziet ze zelden en communiceren kunnen ze niet, maar dat zal wel bij de professie horen. En toen het er om spande is er adequaat gehandeld. 

Is het een beroerte?

Gezicht



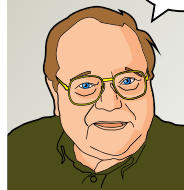
Trekt het gezicht scheef?
Vraag om even te glimlachen.

Arm



Laat de armen vooruitsteken, handpalmen naar boven.
Zakt een arm?

Spraak



Bof fri fleu

Klinkt de spraak vreemd?
Vraag om een zin na te zeggen.

Tijd



Elke seconde sterven er hersencellen.
Bel 112 bij een verschijnsel van beroerte.