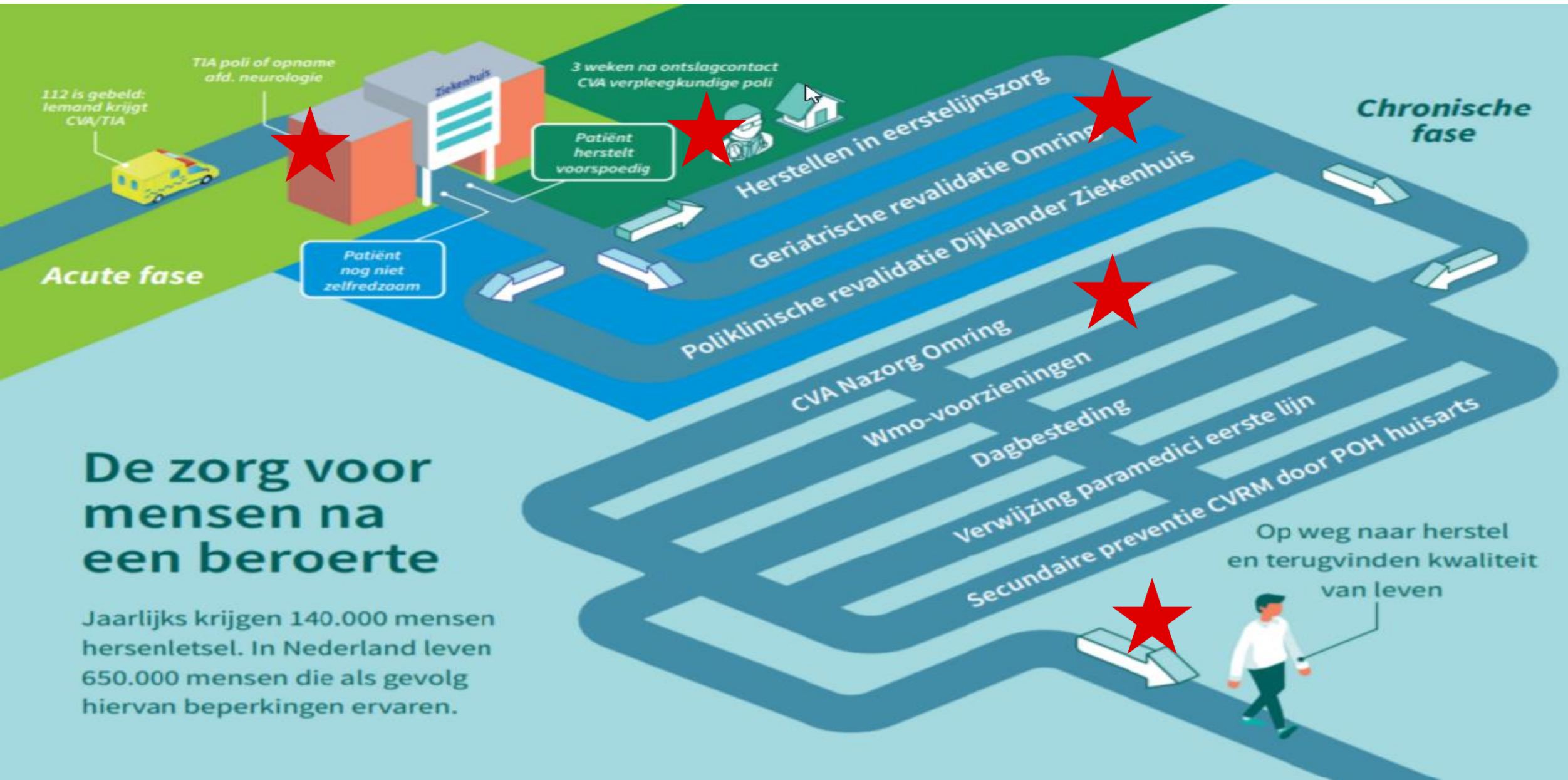


Scholing CVA-zorg

De reis van de patiënt na CVA



Programma

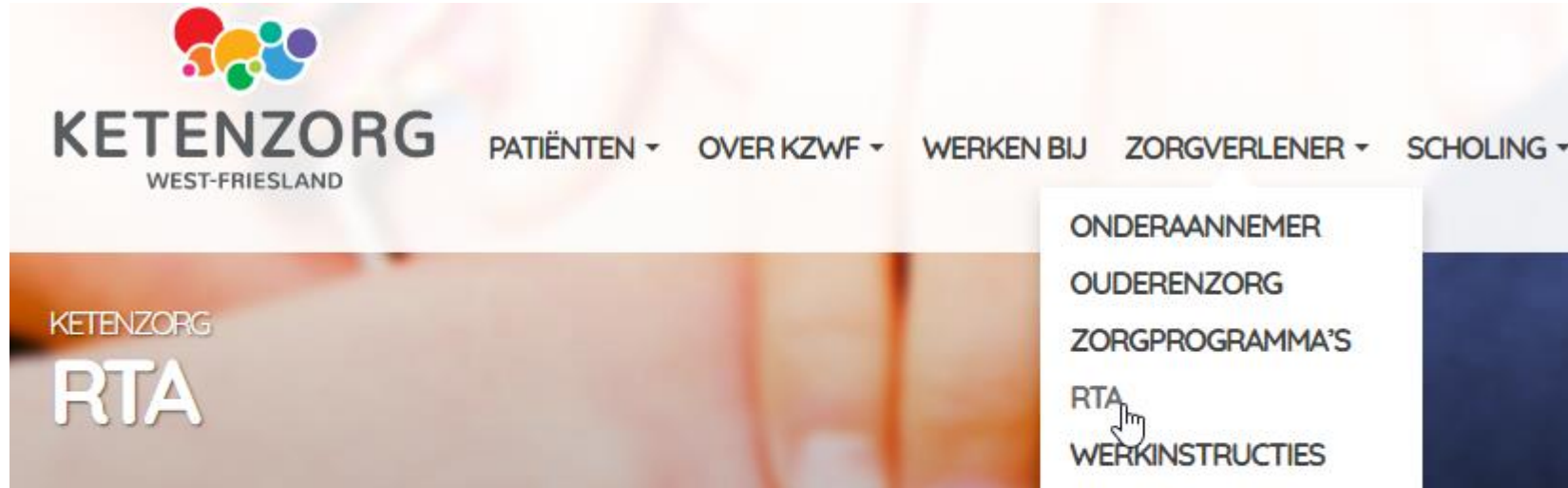


De zorg voor mensen na een beroerte

Jaarlijks krijgen 140.000 mensen hersenletsel. In Nederland leven 650.000 mensen die als gevolg hiervan beperkingen ervaren.

RTA CVA nazorg

Alle RTA's zijn terug te vinden op: [RTA - Ketenzorg West-Friesland \(ketenzorgwf.nl\)](https://www.ketenzorgwf.nl)



- PAV afspraken Vaatchirurgie DLZ – KZWF feb 2020
- Coronair syndroom afspraken cardiologie DLZ – KZWF dec 2015
- Atriumfibrilleren afspraken cardiologie DLZ – KZWF juli 2020
- CVA nazorg afspraken neurologie DLZ – Omring – KZWF herzien juni 20



Acute fase in het ziekenhuis

Taco van der Ree, neuroloog

112 is gebeld:
Iemand krijgt
CVA/TIA

TIA poli of opname
afd. neurologie

Acute fase



Patiënt
nog niet
zelfredzaam



3 weken na ontslagcontact
CVA verpleegkundige poli

Patiënt
herstelt
voorspoedig



Herstellen in eerstelijnszorg

Geriatrische revalidatie Omring

Poliklinische revalidatie Dijklander Ziekenhuis

CVA Nazorg Omring

Wmo-voorzieningen

Dagbesteding

Verwijzing paramedici eerste lijn

Secundaire preventie CVRM door POH huisarts

Chronische fase

Op weg naar herstel
en terugvinden kwaliteit
van leven



De zorg voor mensen na een beroerte

Jaarlijks krijgen 140.000 mensen hersenletsel. In Nederland leven 650.000 mensen die als gevolg hiervan beperkingen ervaren.

acute fase in het ziekenhuis

- Aan de hand van Mevr H. 1941
- Pre-hospitale fase
- Op de SEH
- Op CT kamer
- Acute interventie mogelijkheden
- Op de Stroke Unit en afdeling neurologie



Mevrouw H. 1941

Voorgeschiedenis:

- 1982 mammacarcinoom waarvoor operatie en radiotherapie
- 2020 Pacemaker ivm AV-blok
- Osteoporose
- Hypertensie

Sociaal: alleenwonend. Woning met trap

“13.15 uur opeens niet lekker worden. Ze merkte dat het praten niet goed meer lukte en had het gevoel door de benen te zakken. Ook werkte de linker arm niet meer goed mee. Ze is toen gaan zitten en heeft de huisarts gebeld”

pre-hospitaal: afspraken

Huisarts belt 112 cf afspraken:

Regionale afspraken met huisartsen en ambulance (veiligheidsregio Noord-Holland- Noord): Acute uitval/ verdenking CVA = 112 en U1 rit

Ambulance arriveert bij mevr H: nog steeds uitval en naar DLZ

Ambulance doet vooraanmelding SEH en plaatst 2 infusen

Trombolyse call in ziekenhuis:

- SEH team staat klaar voor opvang
- CT kamer vrijgehouden
- Neuroloog standby



Mevrouw H. op de SEH

Neurologisch Onderzoek:

RR 202/90

Helder en adequaat. Spraak dysartrisch.

Hersenzenuwen: afhanginge mondhoek links. Gezichtsveld uitval links.

Extremiteiten:

- Linker arm volledige uitval motoriek, sensibiliteit globaal intact.
- Linker been deels verlamd, sensibiliteit globaal intact
- Rechter lichaamshelft kracht en gevoel ongestoord.

Conclusie:

Acuut uitval linker lichaamshelft tgv een CVA (beroerte) rechter hersenhelft

CVA/ beroerte en CT

Beroerte: plotse uitval door een probleem met een arterie

Hersenbloeding (20%)



Herseninfarct (80%)

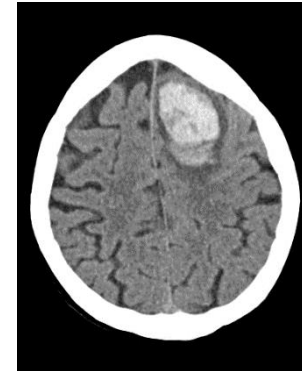


Onderscheid dmv CT-scan



CVA/ beroerte en CT

Hersenbloeding (20%)



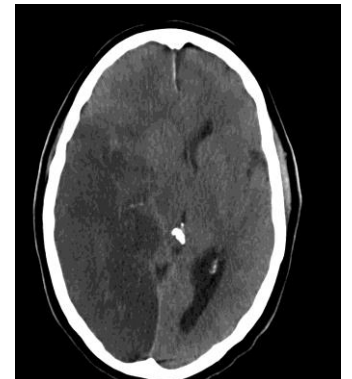
Herseninfarct (80%)



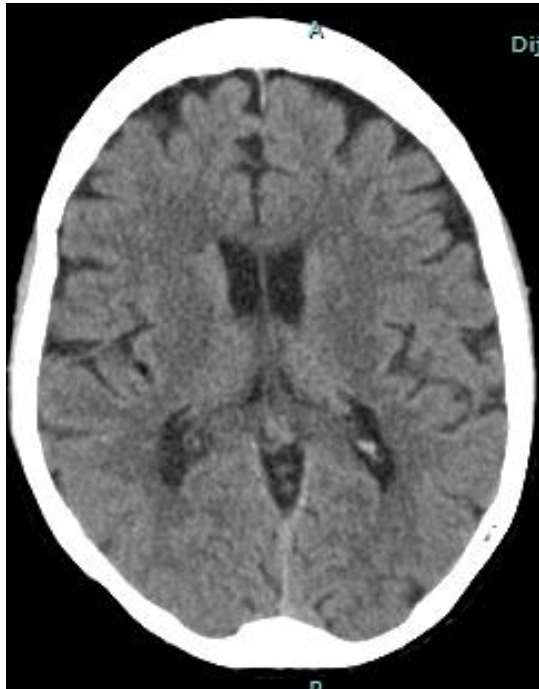
bij presentatie



2^e dag



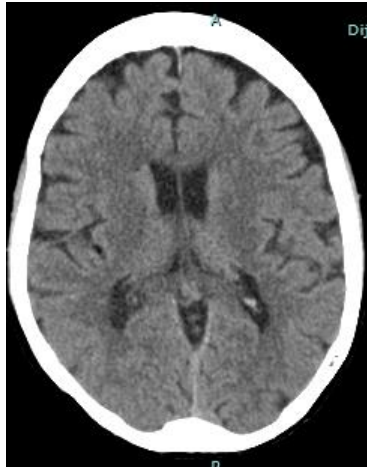
Mevrouw H. op de CT kamer



CT toont geen hersenbloeding

Conclusie: Herseninfarct rechter hersenhelft

Behandel opties infarct



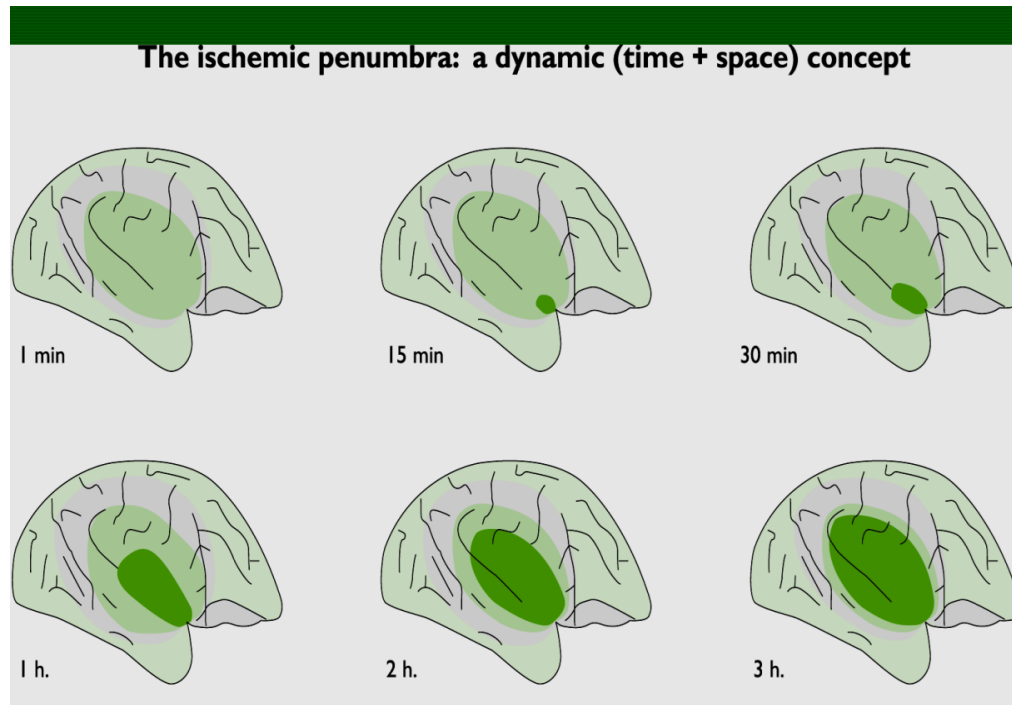
Behandeling: trombololyse?

Oplossen afsluiting door sterke bloedverdunner

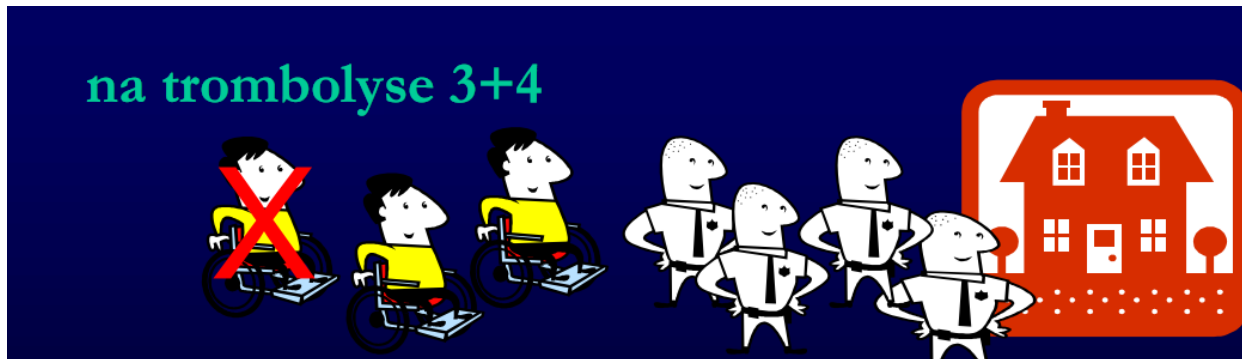
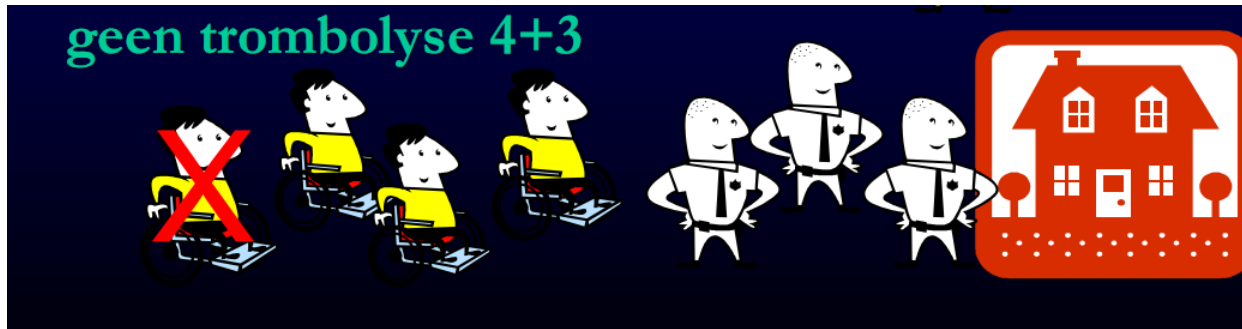
trombololyse na begin uitval	effect bij
< 1 uur	1 op 3
≤ 3 uur	1 op 7
3 - 4½ uur	1 op 14
> 4½ uur	niet zinvol

Hoe eerder, hoe beter

Infarct kern (dood) ----- penumbra (levensvatbaar)



Effect trombolysse na 3 uur



Mevrouw H. op de CT kamer

13.15 uur ernstige uitval

14.31 uur diagnose herseninfarct na CT

Behandeling: trombolyse?

Contra-indicatie oa:

- recente grote operatie
- bloedverduunners zoals van trombosedienst of Xarelto
- **te hoge bloeddruk 202/90**

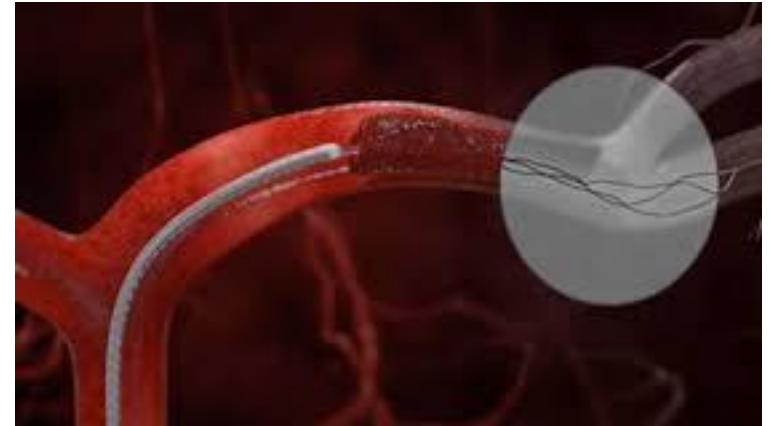
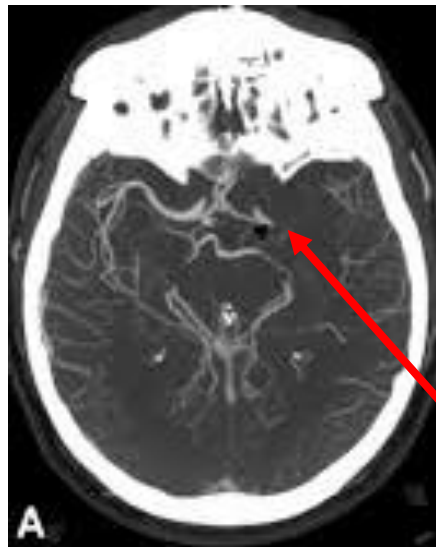
Nog andere acute behandelingen mogelijk?



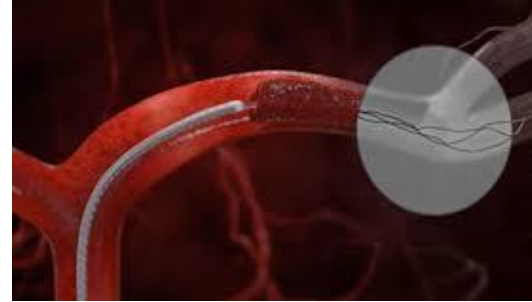
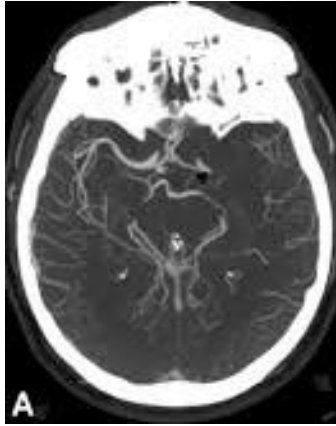
Trombectomie?

Afsluiting in arterie door stolsel:

trombectomie in AUMC locatie AMC



trombectomie



trombectomie	effect bij
toename goed uitkomst (onafhankelijk)	14%
goed effect bij	1 op 7
complicatie (bijv. hersenbloeding)	1 op 17

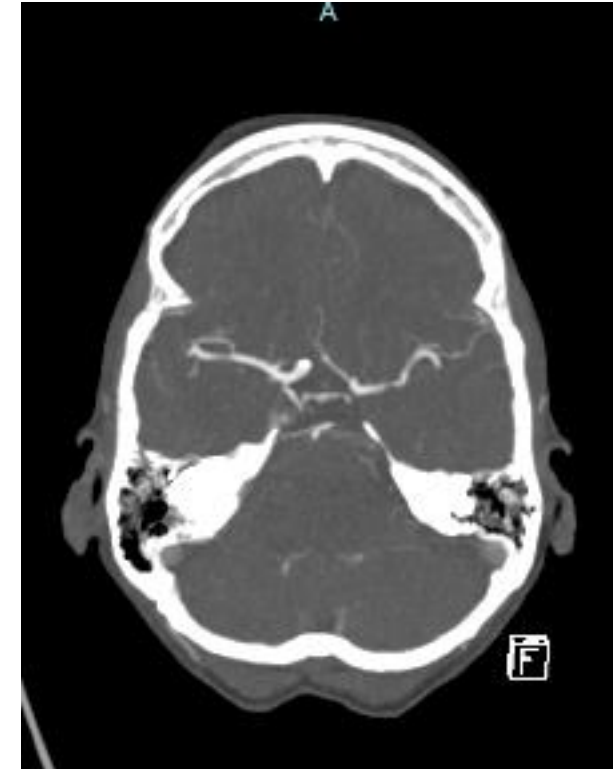
Mevrouw H. op de CT kamer

13.15 uur ernstige uitval om 13.15 uur

14.31 uur diagnose herseninfarct na CT

14.39 uur CT-angiografie: geen stop

Geen trombectomie mogelijk!



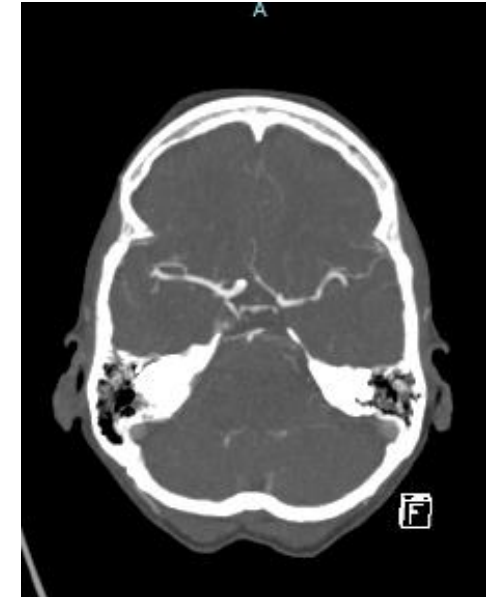
Mevrouw H. op de stroke unit

Conclusie:

herseninfarct rechter hersenhelft met dysartrie, hemianopsie, facialis parese links en verlamming linker arm > been.

Beleid:

- geen mogelijkheden tot acute interventie
- opname op stroke unit
- standaard medicamenteuze behandeling ter voorkoming recidief:
 - duale therapie (2 bloedplaatjes remmers) en cholesterolverlager
- medebehandeling paramedici en revalidatie-arts



Mevrouw H. op de afdeling

Beloop opname van 9 tot 15 september 2020

- Logopedie: matige ernstige dysfagie; slikken dik vloeibaar
- Fysiotherapie: heeft 3 keer gestaan. Kan zelf zelfstandig staan. Heeft nog wel de knie steunen nodig voor het li been. Arm doet nog niets maar is niet pijnlijk.
- Ergotherapie oa voldoende ziekte inzicht. Linker arm a-functioneel.
Cognitie: duidelijk neglect, vermoeden van extinctie. Informatie verwerking iets vertraagd, mw. geeft aan iets moeite te hebben met spreken. Cognitie moet nader onderzocht worden

MDO: Geriatrische revalidatie per 15 september 2020



CVA keten West-Friesland

CVA verpleegkundige Dijklander Hoorn



De zorg voor mensen na een beroerte

Jaarlijks krijgen 140.000 mensen hersenletsel. In Nederland leven 650.000 mensen die als gevolg hiervan beperkingen ervaren.

Mw. H. gaat voor Geriatrische revalidatie.

Als patiënten goed genoeg zijn om naar huis te gaan komen ze na 3 á 4 weken terug bij de CVA verpleegkundige van het ziekenhuis.

± 40 per maand.

Soms ook verwijzing Neuroloog.

Doel presentatie:

- Informeren over taak en uitvoering door CVA verpleegkundige Dijklander zh.
- Samenwerking vergroten.
- Feedback krijgen.
- Vragen beantwoorden.

Doel bezoek VNC:

- Informeren hoe het gaat, zo nodig verwijzen.
 - Alsnog therapie/vitaalteam/neuroloog?
- Opnieuw informeren over diagnose en behandeling.
 - Info onthouden? Iets gemist?
- Vragen beantwoorden.
- Risicofactoren in kaart brengen.
- Reductie risico bespreken, wat kan patiënt er zelf aan doen?
- Huisarts / POH op de hoogte brengen.

Het formulier

- Diagnose, opname, klachten bij opname.
- Huidige situatie
- Afspraken, bevindingen:
 - Neuroloog
 - Cardioloog
 - CVRM
 - Overig

Anamnese



- Beloop
- Uitslagen CT-scan, echo carotiden, ECG
- Eventueel MRI/MRA (poliklinisch?)
- Loopmiddelen en ADL na diagnose
- Autorijden
- Medicatie: therapietrouw? Bijwerkingen? Ascal en soms maagbeschermer na 3 w. stop.

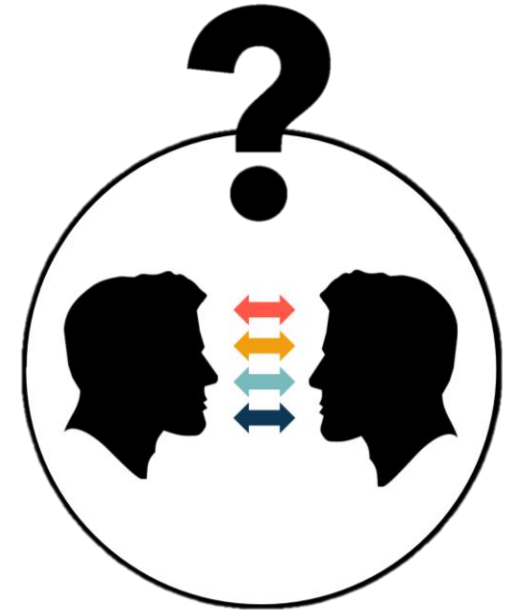
Aandachtsgebieden

- Verwezen naar CVA verpleegkundige Omring?
- Andere verwijzingen
- Neurologie afgesloten



Feedback

- Brief nodig naast brief van neuroloog?
- Vragen?
- Mis je iets?
- Wat zou er anders moeten?



Janny Zwagerman-Bloemendaal

0229 257 566/j.zwagerman@westfriesgasthuis.nl

Aanwezig op dinsdag, woensdag en vrijdag

Geriatrische revalidatie bij Omring



Omring

112 is gebeld:
Iemand krijgt
CVA/TIA

TIA poli of opname
afd. neurologie

Acute fase

Patiënt
nog niet
zelfredzaam

3 weken na ontslagcontact
CVA verpleegkundige poli

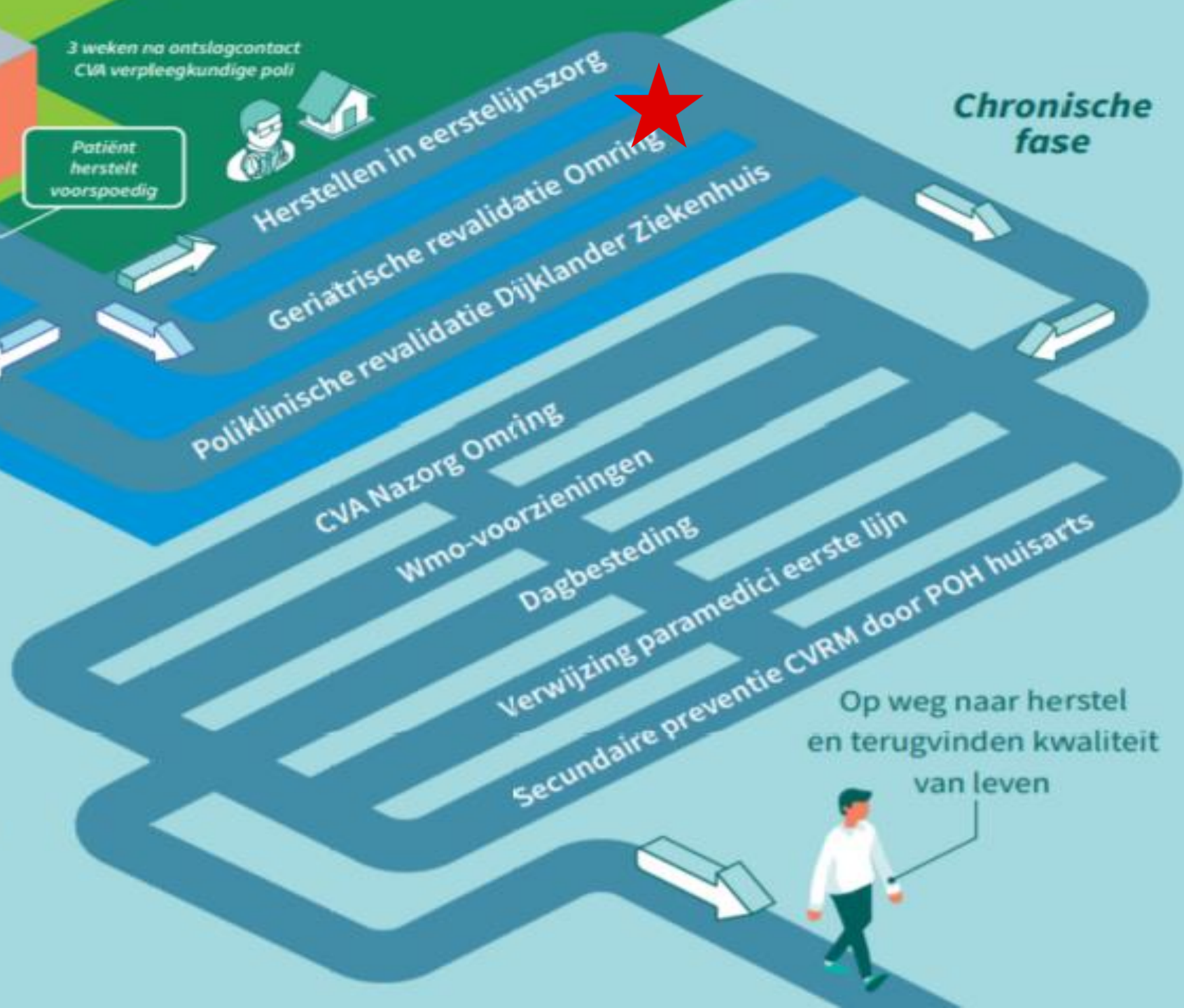
Patiënt
herstelt
voorspoedig



Chronische
fase

De zorg voor mensen na een beroerte

Jaarlijks krijgen 140.000 mensen hersenletsel. In Nederland leven 650.000 mensen die als gevolg hiervan beperkingen ervaren.



Inleiding



➤ Geriatrische revalidatie Omring:

- Klinische fase
- Verschillende disciplines
- Ambulant of Vitaalteam

Geriatrische revalidatie Omring



➤ Locaties:

- Nicolaas
- Lindendael
- Den Koogh



GRZPLUS
Samen voor top revalidatie en herstel

Klinische fase

- Opname
- DBC-traject
- Multidisciplinair plan
- Revalidatie klimaat op de afdeling



Verschillende disciplines

Ergotherapie

Fysiotherapie

Logopedie

Maatschappelijk werk

Psychologie

Diëtetiek

Verzorging

Medische dienst



Therapieën Klinisch



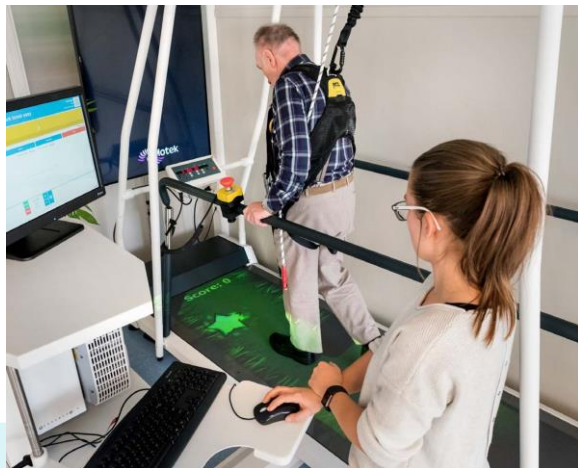
- (Samen) Werken aan individuele doelen
- Familie betrekken

- Verschillende manieren van leren

Op de afdeling

Therapieën Klinisch

- Ontbijtgroep
- Oefen app beroerte
- C-mill training
- Hololens



Ambulante fase

Naar huis.....

Ambulante DBC

Of

Eerstelijns behandeling van Vitaalteam



Aanbevelingen

- Alles is revalideren
- Leren kan op veel manieren
- Samenwerking zeer belangrijk, allemaal hetzelfde doen
- Hoe kunnen we dit samen verbeteren?



Bereikbaarheid behandelcentrum

- Mail: behandelcentrum@omring.nl
- Telefoon: 088 – 2068090





Vragen???

Behandeling en begeleiding van patiënten met hersenletsel in de chronische fase



112 is gebeld:
Iemand krijgt
CVA/TIA

TIA poli of opname
afd. neurologie

Acute fase

Patiënt
nog niet
zelfredzaam

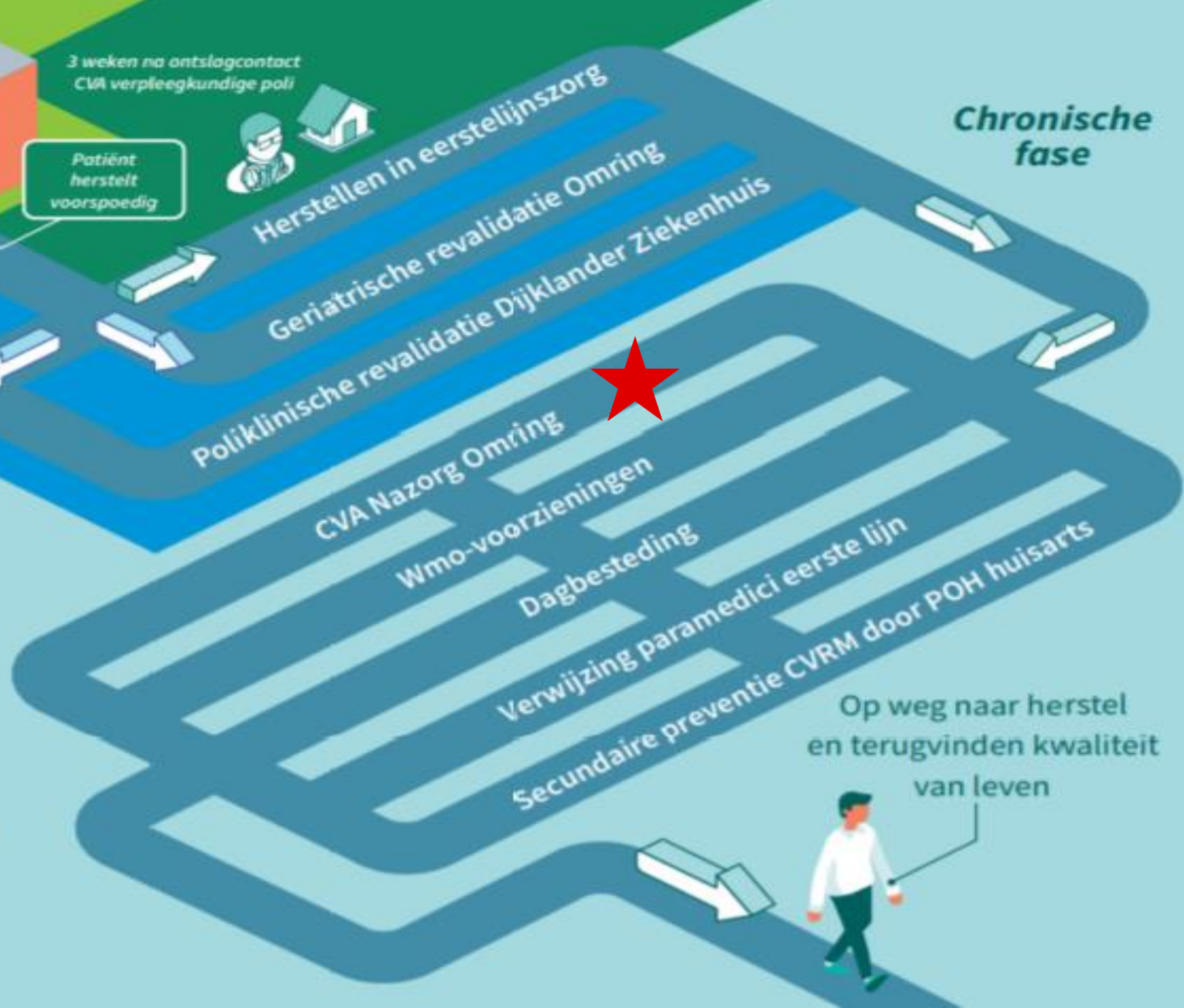
3 weken na ontslagcontact
CVA verpleegkundige poli

Patiënt
herstelt
voorspoedig

Chronische fase

De zorg voor mensen na een beroerte

Jaarlijks krijgen 140.000 mensen hersenletsel. In Nederland leven 650.000 mensen die als gevolg hiervan beperkingen ervaren.



140.000

Jaarlijks krijgen 140.000 mensen hersenletsel van wie er 40.000 blijvende beperkingen overhouden



32%

Jaarlijks krijgen 45.000 mensen met een CVA. Dit is 32% van de incidentie

60% van alle patiënten met hersenletsel heeft te maken met

- Vermoeidheid
- Concentratieproblemen
- Moeite met plannen en organiseren
- vergeetachtigheid



Gedrag en leervermogen

Geplande acties-----
Explorerende acties-----
Doelgerichte acties-----

Manuele acties-----

Houdingsacties-----

Automatische acties-----

Executieve
processen

Geheugen
en informatie
ontwikkeling

Aandacht



Figuur 1. Cognitieve hiërarchie in relatie tot Cognitieve Disabilities Model van Allen (1992)

➤ **Ziekte inzicht**

Indeling in drie type patiënten met hersenletsel volgens Arno Prinsen (2013)

De voorbijganger

De zoeker

De klant

Klik hier -> [SADL-3-samen.pdf \(arnoprinsen.nl\)](https://arnoprinsen.nl/SADL-3-samen.pdf) voor nadere toelichting over de verschillende type.



De patiënt aan het woord



[Interview Maarten Pieterse – YouTube](#) <-(Klik op de link)

Gevolgen die patiënten benoemen zijn o.a.:



Vermoeidheid



Veranderde emoties



Balansstoornis



Moeite met dubbeltaken



Moeite met plannen en overzicht



Angst op herhaling



Kort lontje



Kort termijn geheugen problemen



Visusproblemen



Snel overprikkeld



Afasie



Leg de link met hersenletsel



Tip 1: Check het verleden.

- Vage klachten relatieproblemen of een burn out? Check de patiënt een CVA of trauma mee heeft gemaakt in het verleden.

Tip 2 : Verwijs bij klachten

- Neem klachten zoals ernstige vermoeidheid en overprikkeling serieus en verwijs door naar passende begeleiding en behandeling

Tip 3: Luister naar naaste(n)

- Neem de naaste(n) van een hersenletselpatiënt ook als de patiënt zelf zegt dat er niets aan de hand is. Mensen met hersenletsel hebben vaak beperkt ziekte inzicht

Gespecialiseerd wijkverpleegkundigen Neurologie



Bel of mail voor overleg en aanmelden:

TZTneurologie@omring.nl

tel. 0229-709 030

Werkgebied Gespecialiseerd team Neurologie: West-Friesland en Kop van Noord-Holland. Deze zorg wordt gefinancierd vanuit de zorgverzekeringswet.

112 is gebeld:
Iemand krijgt
CVA/TIA

TIA poli of opname
afk. neurologie

Acute fase

Patiënt
nog niet
zelfredzaam

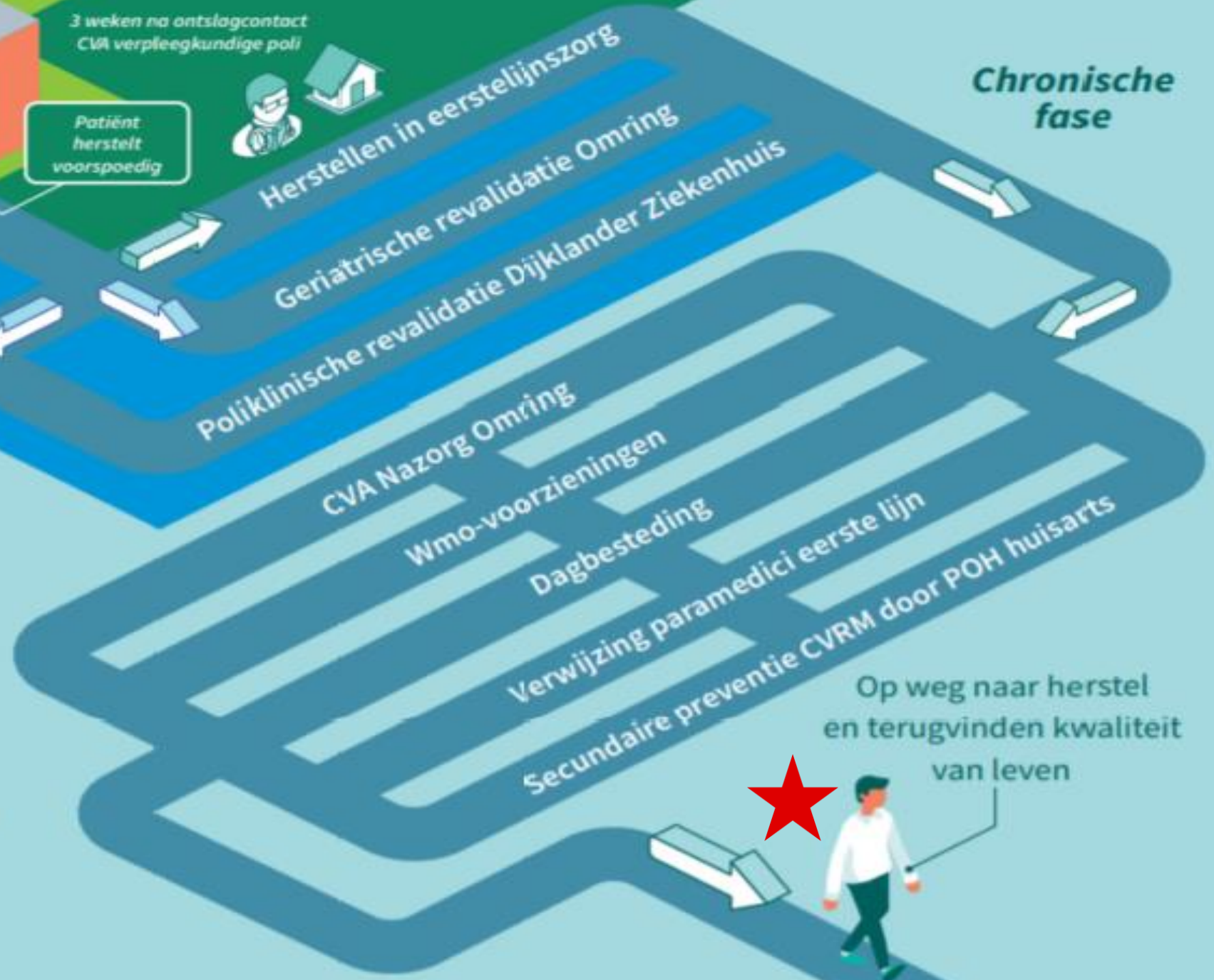
3 weken na ontslagcontact
CVA verpleegkundige poli

Patiënt
herstelt
voorspoedig

Chronische
fase

De zorg voor mensen na een beroerte

Jaarlijks krijgen 140.000 mensen hersenletsel. In Nederland leven 650.000 mensen die als gevolg hiervan beperkingen ervaren.



Hoe gaat het nu met mw. H?

- Na opname op een geriatrische revalidatie gehad.
- Veel last van spasmen gehad waarvoor botuline injecties door revalidatie-arts.
- Mw. woont momenteel in een verzorgingshuis en heeft een depressie ontwikkeld waarvoor mitrazapine en verwijzing GGZ.

Vragen?

- Evaluatieformulier
 - Link in de chat