

Beroertezorg en opname in de stroke-unit

Neurologie



Regionaal ziekenhuis
Heilig Hart Leuven

IN DEZE BROCHURE

1 Inleiding	4
2 Wat is een beroerte of CVA?	4
3 Soorten, oorzaken en risicofactoren van een CVA	5
3.1 Herseninfarct	5
3.2 Hersenbloeding	5
4 Opname in het ziekenhuis	6
4.1 Opname via spoedgevallen	6
4.2 Verblijf op de stroke-unit	7
4.3 Het multidisciplinair zorgteam	8

1 INLEIDING

Een CVA of beroerte is een ingrijpende gebeurtenis, zowel voor de patiënt als voor de naasten. Ze roept vaak veel vragen op.

Met deze brochure willen we je op een duidelijke manier informeren over:

- wat een CVA is;
- de verschillende soorten CVA;
- oorzaken en risicofactoren;
- symptomen van een CVA;
- onderzoeken na een CVA;
- het verblijf op de stroke-unit;
- het multidisciplinair zorgteam.

Heb je na het lezen nog vragen? Aarzel dan niet om deze te stellen aan de verpleegkundige of je arts.

2 WAT IS EEN BEROERTE OF CVA?

CVA staat voor cerebrovasculair accident. Het wordt ook wel een beroerte of stroke genoemd.

Bij een CVA ontstaat er plots een probleem in de doorbloeding van de hersenen. Hierdoor krijgen bepaalde delen van de hersenen onvoldoende zuurstof, waardoor functies zoals bewegen, spreken of voelen kunnen uitvallen.

3 SOORTEN, OORZAKEN EN RISICOFACTOREN VAN EEN CVA

Er bestaan twee hoofdvormen van een CVA:

- een herseninfarct
- een hersenbloeding

3.1 Herseninfarct

Een herseninfarct ontstaat door een verstopping van een bloedvat in de hersenen. We onderscheiden drie vormen:

- **TIA (Transient Ischemic Attack)**
Een tijdelijke verstoring van de bloedtoevoer naar de hersenen. De klachten verdwijnen volledig binnen enkele minuten tot maximaal 24 uur.
- **RIND (Reversible Ischemic Neurological Deficit)**
Gelijkaardig aan een TIA, maar de klachten houden langer aan: tussen 24 uur en maximaal 7 dagen.
- **CVA met blijvende klachten**
De symptomen verdwijnen niet volledig en kunnen blijvende gevolgen hebben.

3.2 Hersenbloeding

Bij een hersenbloeding scheurt een bloedvat in de hersenen. Hierdoor lekt bloed in het hersenweefsel, wat schade veroorzaakt.

Oorzaken en risicofactoren

Een CVA kan verschillende oorzaken hebben, zoals:

- Aderverkalking (atherosclerose): vernauwing van de

bloedvaten door vetafzetting

- Hartritmestoornissen: hierbij kunnen bloedklonters ontstaan die naar de hersenen trekken

Factoren die het risico op een CVA verhogen:

- roken
- overgewicht
- hoge bloeddruk
- diabetes
- hart- en vaatziekten
- overmatig alcoholgebruik
- weinig lichaamsbeweging
- ongezonde voeding (veel zout en vet)
- een hoog cholesterolgehalte

4

OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

4.1 Opname via spoedgevallen

Bij een vermoeden van een beroerte wordt de patiënt meestal via de spoedgevallendienst opgenomen.

Daar worden verschillende onderzoeken uitgevoerd, waaronder:

- een CT-scan van de hersenen (om het type CVA te bepalen)
- een ECG (hartfilmpje)
- een longfoto
- een bloedafname

Op basis van deze resultaten start de arts een

aangepaste behandeling, gericht op:

- het voorkomen van verdere schade of een nieuwe beroerte
- het beperken van de gevolgen en het starten van revalidatie

4.2 Verblijf op de stroke-unit

Na de onderzoeken op spoedgevallen wordt de patiënt opgenomen op de stroke-unit van de dienst neurologie.

De stroke-unit is een gespecialiseerde kamer met vier bedden voor patiënten in de acute fase na een CVA of TIA. De patiënt wordt hier gedurende 72 uur nauw opgevolgd.

Er is cameratoezicht en continue monitoring van:

- bloeddruk
- hartslag
- bloedsuiker
- bewustzijn
- lichaamstemperatuur

Door de monitoren en bedrading is het nodig dat de patiënt voornamelijk in bed of in de zetel blijft. De verpleegkundigen helpen graag bij verplaatsingen. Aarzel niet om hulp te vragen.

Tijdens dit verblijf worden bijkomende onderzoeken uitgevoerd om de oorzaak van de beroerte verder te achterhalen.

4.3 Het multidisciplinair zorgteam

Op de stroke-unit werkt een team van verschillende zorgverleners nauw samen. Dagelijks is er overleg. Wekelijks vindt een multidisciplinair overleg plaats waarin de toestand en het behandelplan van elke patiënt worden besproken.

Het team bestaat uit:

- **Neuroloog**
De behandelend arts die het zorg- en behandelplan bepaalt.
- **Verpleegkundigen**
Zij zorgen 24 uur per dag voor de patiënt.
- **Kinesitherapeut**
Helpt bij bewegingsproblemen en werkt aan het herstel van mobiliteit.
- **Ergotherapeut**
Begeleidt bij het opnieuw aanleren van dagelijkse activiteiten en geeft advies over hulpmiddelen en woningaanpassingen.
- **Logopedist**
Behandelt spraak-, taal- en slikproblemen.
- **Diëtist**
Geeft voedingsadvies om het risico op een nieuw CVA te verkleinen.
- **Sociale dienst**
Ondersteunt bij de voorbereiding van het ontslag en praktische regelingen.
- **Pastor**
Beschikbaar voor een vertrouwelijk gesprek of spirituele ondersteuning.

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deze publicatie is een uitgave van de dienst(en) Geneeskunde 3, Neurologie, in samenwerking met de dienst Communicatie van het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

- Versienummer: HHL-00221-NL
- Datum van laatste aanpassing: 15-01-2026
- Auteur: Cindy Bronkaars
- Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be.

Aarzel niet er ons op te wijzen indien er belangrijke tekortkomingen zijn in deze informatiebrochure of indien er onduidelijke paragrafen zijn.

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen,
stel ze dan gerust aan je behandelend arts of een
verpleegkundige.



Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven
Naamsestraat 105 - 3000 Leuven
www.hhleuven.be