

Organisatie van uw dagopname

U wordt verwacht op de Dageenheid Interne Geneeskunde, A300

op: om **08.00** uur.

Aandachtspunten bij opname:

- U dient nuchter te zijn en mag dus vanaf middernacht niet meer eten of drinken.
- Breng de verwijsbrief van uw huisarts mee en ook uw huidige medicatielijst.
- Kom binnen via de hoofdingang (zone A, hospitalisatie volwassenen) en meld u, in het bezit van uw identiteitskaart, aan bij de inschrijvingsbalie.
- Volg daarna het routenummer 300 naar de derde verdieping.

Uw eigen notities

.....
.....
.....
.....
.....

Mocht U nog vragen hebben dan kunt u tijdens de kantooruren bellen naar:

Rita Van Dyck Stroke-verpleegkundige

☎ 02/476 37 51

of

secretariaat Neurologie

☎ 02/477 60 12

Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen, risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk, wordt door de arts verstrekt.

Overname van de tekst is niet toegestaan.

Voor reacties op deze brochure:

Annie.vandenbroeck@uzbrussel.be

UZ Brussel
Brussels Health Campus
Laarbeeklaan 101
1090 Brussel
tel: 02 477 41 11 www.uzbrussel.be
info@uzbrussel.be

Uitgave: juni 2015:
Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. M. Noppen



Informatie voor de patiënt

TIA Dagkliniek

Prof. dr. J. De Keyser
Prof. dr. R. Brouns
Dr. A. De Smedt
Dr. R.-J. Van Hooff
R. Van Dyck (Verpleegkundige)

Dienst Neurologie
Tel. 02 477 60 12



Uw huisarts of behandelend neuroloog vermoedt dat u een TIA heeft doorgemaakt en stelt daarom een daghospitalisatie voor. Tijdens uw verblijf zullen er een aantal onderzoeken gebeuren om de oorzaak van de TIA op te sporen. Nadien zal uw neuroloog de resultaten met u bespreken en indien nodig een behandeling voorstellen.

Wat is een TIA?

TIA is de afkorting van 'Transient Ischaemic Attack'.

Het is een mini-beroerte die het gevolg is van een korte belemmering van de bloedtoevoer naar de hersenen.

De symptomen kunnen een paar minuten aanhouden maar op minder dan 20 minuten zijn ze meestal volledig verdwenen.

Toch moeten TIA's ernstig genomen worden want 1 keer op 4 zijn ze de voorbode van een beroerte met blijvende schade.

De belangrijkste risicofactoren, zowel voor een TIA als voor een beroerte, zijn:

- suikerziekte,
- roken,
- hoge bloeddruk,
- hartritmestoornissen.

Met een aangepaste behandeling kunnen de risico's gevoelig verminderen.

Symptomen

De symptomen van een TIA en van een beroerte lijken vaak sterk op elkaar maar zijn onderling soms ook erg verschillend.

De meest voorkomende verschijnselen zijn:

- Plotse verlamming of gevoelsstoornissen in een arm, een been en/of het gelaat, aan één kant van het lichaam.
- Plotse verwardheid, moeite om te spreken of moeite om anderen te begrijpen.
- Plotse daling van het zicht of blindheid aan één of beide ogen.
- Plots dubbelzien.
- Plotse gangmoeilijkheden, duizeligheid of evenwichtsstoornissen.

Mogelijke onderzoeken:

- Bloedonderzoek.
- Elektrocardiogram (ECG)
Onderzoek van het hartritme via elektroden op de borstkas.
- Echografie van het hart
Door langzaam met een microfoontje (transducer) over de borstkas te wrijven wordt de structuur van het hart in beeld gebracht.
- Echografie van de halsvaten (Duplexonderzoek)
Een microfoontje (transducer) glijdt over de halshuid om de bloeddorstrooming in de halsvaten te onderzoeken.
- CT-scan van de hersenen
Onderzoek naar de structuur van de hersenen.
- Holter
Onderzoek voor het opsporen van periodes van hartritmestoornissen. Gedurende 24u wordt het hartritme geregistreerd met een kleine recorder en een aantal elektrodes die op het lichaam gekleefd worden. U hoeft hiervoor niet in het ziekenhuis te blijven maar u moet het toestel na de registratie wel binnenbrengen in het Centrum voor Hart- en Vaatziekten¹ voor onderzoek van de opgenomen gegevens.

¹Het Centrum voor Hart- en Vaatziekten (route 180) is te bereiken via de hoofdingang, Louis Thielemans paviljoen, 1^{ste} verdieping.