



Heb hart voor je hoofd

Informatie over een beroerte, TIA en het voorkomen daarvan

Inhoud	Pagina
Wat is een beroerte	3
Beroerte: een ernstige ziekte	5
Oorzaken van een beroerte	6
Herken de signalen van een beroerte	8
Gevolgen van een beroerte	10
De behandeling: medicijnen, goede zorg en vooral ... revalideren	13
U kunt zelf uw kans op een beroerte verkleinen	14
Wanneer is het nodig de bloeddruk te laten meten?	16
TIA - Een voorteken van een beroerte	17
Meer informatie?	18
Wat kan de Nederlandse Hartstichting voor u doen?	20
Wat kan de Nederlandse CVA-vereniging ‘Samen Verder’ voor u doen?	21

Wat is een beroerte?

U hebt vast wel eens van ‘beroerte’ gehoord. Maar wat is een beroerte precies? Artsen noemen het vaak een “CVA”, dat is de afkorting van “Cerebro Vasculair Accident”. Ofwel: een ongeluk in de bloedvaten van de hersenen.

Bij een beroerte komt er ineens niet genoeg bloed meer bij de hersencellen. Die hersencellen vallen dan definitief uit en dat kan veel invloed hebben op ons dagelijks functioneren.

In deze brochure vindt u informatie over de oorzaken en gevolgen van een beroerte.

En ook over de TIA, een voorbijgaande beroerte.

Ook leest u hoe we een beroerte kunnen herkennen aan de uitvalverschijnselen.

En hoe we de kans om zelf een beroerte te krijgen, kunnen verkleinen.

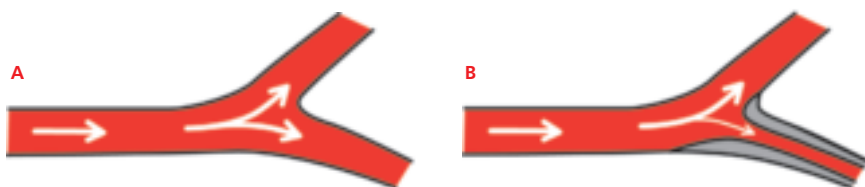
Verkalking van de slagaders

Het bloed stroomt onafgebroken door het hart en de bloedvaten (slagaders en aders) naar alle delen van ons lichaam. Het bloed zorgt ervoor dat we overal in ons lichaam zuurstof en voedingsstoffen krijgen en dat we afvalstoffen kwijt raken (illustratie A).

Vernauwingen van slagaders ontstaan door **slagaderverkalking (atherosclerose)**. Op bepaalde plaatsen in de slagader, vaak waar de gladde binnenwand beschadigd is, gaan witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) in en op de vaatwand vastzitten. Dit wordt een **plaque** genoemd. Op deze plaque ontstaan bloedstolseltjes die uit bloedplaatjes bestaan.

Doordat de plaque naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats

in en vernauwt dus de slagader. Er kan dan minder bloed doorheen (illustratie B).



Bovendien kunnen de bloedstolsels losschieten en door de bloedstroom meegevoerd worden. De stolsels kunnen spontaan uit elkaar vallen en oplossen óf ze blijven ergens in het bloedvat steken en sluiten de bloedtoevoer af (illustratie C). We spreken dan van een beroerte of een **herseninfect**.

De snelheid waarmee slagaderverkalking zich ontwikkelt, hangt af van de natuurlijke veroudering van het lichaam en van de aanwezigheid van risicofactoren, zoals roken, ongezond eten en overgewicht.



Herseninfect

Bij 80% van de patiënten die een beroerte meemaken, komt dat door zo'n herseninfect. Bij gebrek aan verse zuurstof en voedingsstoffen, sterven er hersencellen af.

Hersenbloeding

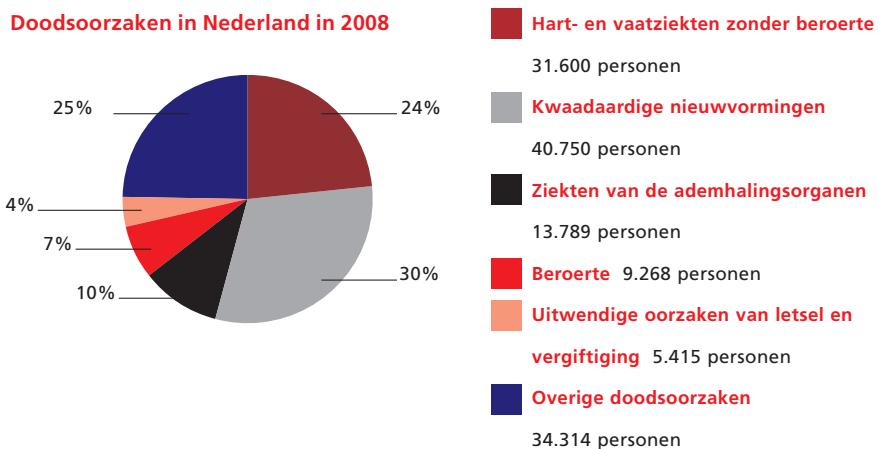
De andere 20% van de patiënten met een beroerte, krijgen dat door een scheurtje in een bloedvat in de hersenen (**hersensbloeding**). Als de wand van een slagader op een zwakke plek plotseling opengescheurt, zal er bloed uit de slagader op verkeerde plekken tussen de hersenen terecht komen en het gevoelige hersenweefsel beschadigen (illustratie D). Ook daarbij zullen hersencellen afsterven.

Beroerte: een ernstige ziekte

Steeds meer mensen beseffen inmiddels hoe ernstig een beroerte kan zijn.

Elk jaar krijgen zo'n 41.000 Nederlanders voor de eerste keer een beroerte. Dat zijn meer dan 100 personen per dag! In 2008 zijn er 9.268 mensen aan een beroerte overleden.

Doodsoorzaken in Nederland in 2008



Per jaar krijgen ongeveer 8.000 mensen opnieuw een beroerte. Beroerte is in Nederland de vierde doodsoorzaak, na hartziekten, kanker en longziekten. We verwachten dat er door het ouder worden van de bevolking nog meer mensen door een beroerte zullen overlijden. De meeste patiënten die een beroerte overleven, houden daar een vorm van invaliditeit aan over. Ze kunnen vaak niet goed meer lezen, lopen, praten, zien en denken. In Nederland worden meer mensen invalide door een beroerte dan door een ongeluk in het verkeer. Kortom, een beroerte heeft vaak zeer ingrijpende lichamelijke, psychische en sociale gevolgen. Voor de patiënt zelf, maar ook voor diens directe omgeving.

Oorzaken van een beroerte

De directe oorzaak van een beroerte ligt meestal in een beschadiging aan de wand van een slagader in of naar de hersenen. Zulke beschadigingen ontstaan door een aantal lichamelijke factoren. Voor een deel hebben we daar zelf invloed op door onze leefstijl. Door gezond te leven kunnen we het risico op een beroerte verlagen. We gaan hier enkele factoren na.

Hoge bloeddruk

De belangrijkste veroorzaker van een beroerte is een hoge bloeddruk. Bij een voortdurende hoge bloeddruk ontstaan er vaker beschadigingen aan de binnenzijde van de wanden van de slagaders en herstellen die beschadigingen niet gemakkelijk. Hoge bloeddruk leidt ook vaker tot slagaderverkalking, waardoor de wanden van de slagaders minder elastisch worden. Uiteindelijk kan een zwak bloedvat in de hersenen bij een hoge

bloeddruk knappen of scheuren en dus een hersenbloeding veroorzaken. Door te roken, te veel zout te gebruiken, te veel alcohol te drinken, te weinig lichaamsbeweging en te veel stress, zorgen we zelf voor een hoge bloeddruk.

Slagaderverkalking

Op een beschadigd stuk van de wand van een slagader gaan witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder **cholesteroldeeltjes**) vastzitten, het begin van slagaderverkalking. Deze **plaque** groeit naar binnen aan en neemt steeds meer plaats in. De slagader wordt dus steeds nauwer. Slagaderverkalking ontwikkelt zich sneller als we roken, als we te vet eten en als we te zwaar zijn.

Leeftijd

Helaas neemt de kwaliteit van de vaatwanden af als we ouder worden en verkalken onze slagaders sneller. Hoe ouder we worden, des te meer kans hebben we op een beroerte. Van alle patiënten met een beroerte is 80% ouder dan 65 jaar. Maar er zijn ook nog veel mensen die vóór hun 65^{ste} een beroerte krijgen.

Diabetes mellitus

Als we diabetes mellitus (suikerziekte, hierna te noemen diabetes) hebben, is de kans om een beroerte te krijgen twee keer zo groot als normaal. Diabetes bevordert slagaderverkalking.

Hartziekten

Als we al een aandoening aan ons hart of onze bloedvaten hebben, hebben we ook een grotere kans op een beroerte. Vooral een bepaalde stoornis van het hartritme (boezemfibrilleren) is een bekende risicofactor.

Leefstijl

Als we op een ongezonde manier leven - roken, te veel alcohol drinken, te weinig bewegen en te zwaar zijn - vergroten we de kans op een beroerte.

Herken de signalen van een beroerte

NB: Vergeet niet dat iemand die een beroerte krijgt, onmiddellijk naar het ziekenhuis moet. In de eerste uren kan de patiënt misschien een behandeling krijgen die de ernstigste gevolgen van een beroerte kan voorkomen. **Bel dus bij uitvalverschijnselen altijd direct het alarmnummer 112!** Over deze uitvalverschijnselen leest u hieronder.

Bij een beroerte kunnen verschillende verschijnselen optreden. De belangrijkste symptomen van een beroerte zijn:

- Plotseling wartaal uitspreken, niet meer uit woorden kunnen komen of moeilijk spreken;
- Plotseling dubbelzien, wazig zien of blindheid van linker- of rechteroog;
- Plotseling krachtverlies of verlamming van één arm en/of been;
- Plotseling een scheeftrekkend gezicht, afhangende mondhoek;
- Een plotselinge combinatie van hevige duizeligheid, coördinatie- en/of evenwichtsstoornissen;
- Plotseling zeer ernstige hoofdpijn zonder oorzaak.



Mond: Let op of de mond scheef staat of een mondhoek naar beneden hangt.

Hulpmiddel als u het niet direct ziet: vraag de persoon om zijn tanden te laten zien.



Arm: Let op of een arm en/of been verlamd is.

Hulpmiddel: Vraag aan de persoon om beide armen tegelijkertijd horizontaal naar voren te strekken en de binnenzijde van de handen naar boven te draaien. Let op of een arm wegzakt of rondzwalkt.



Spraak: Let op of de persoon onduidelijk spreekt of niet meer uit de woorden komt.

Hulpmiddel: vraag aan de persoon een zin uit te spreken.

Vertoont iemand één of meer van deze symptomen, dan heeft hij of zij waarschijnlijk een beroerte.

Bel direct 112 want tijdverlies = hersenverlies!

Indien de persoon binnen 4,5 uur behandeld wordt, is de kans op herstel groter.

De patiënt wordt in het ziekenhuis opgenomen op een speciale afdeling voor patiënten met een beroerte, een **stroke unit**. Als het om een herseninfarct gaat, kan de patiënt in aanmerking komen voor trombolyse, een behandeling waarbij een bloedverdunner wordt toegediend, zodat het stolsel oplost en de hersenen weer zuurstof krijgen.

Gevolgen van een beroerte

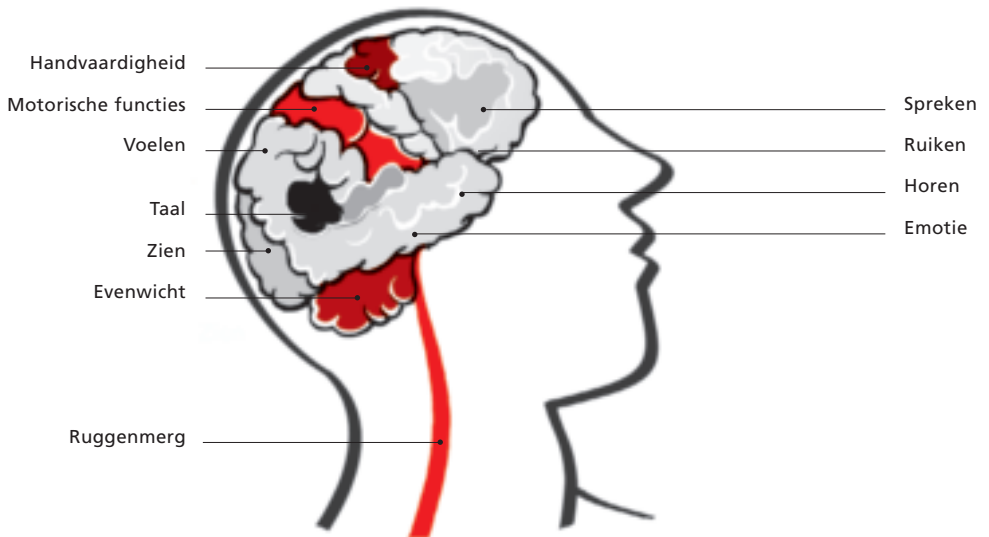
Omdat beroertes in onze hersenen gebeuren, kunnen de gevolgen ervan vérstrekkend zijn. Onze hersenen regelen immers zo'n beetje alles wat ons tot mens maakt. Ze organiseren hoe we bewegen, zien, horen, spreken en denken; zelfs al onze gevoelens en persoonlijke reacties lopen via onze hersenen. Als er hersenweefsel wordt beschadigd, kan dat op al die gebieden ons gedrag ontregelen.

Plaats in de hersenen bepaalt het gevolg

De exacte gevolgen van elke beroerte zijn afhankelijk van de precieze plaats van de beschadiging in de hersenen. Door een beroerte kunnen er plotseling belangrijke lichaamsfuncties uitvallen of verlammingen, gevoelsstoornissen, spraakstoornissen en gedragsveranderingen ontstaan.

Zichtbare en verborgen gevolgen

De gevolgen van een beroerte komen vaak hard aan. In de eerste plaats uiteraard voor de patiënt zelf. Een verlamming aan één kant alleen al is heel lastig bij de gewoonste dingen: je wassen en aankleden, brood smeren, de krant lezen, naar het toilet gaan. Anderen zien bij zo'n lichamelijke aandoening gemakkelijk wat er aan de hand is en iedereen zal u helpen. Maar voor u als patiënt én voor uw omgeving zijn andere gevolgen nog veel ernstiger. Men kan immers niet direct aan u zien dat uw waarneming verstoord is, dat u zich dingen niet meer kunt herinneren, dat u last hebt van onvoorspelbare emoties, of dat u uw gedrag niet in de



De plaats van de beroerte bepaalt de gevolgen.

hand hebt. U kunt bang of verdrietig zijn zonder dat u zelf weet waarom; hoe kunt u dat dan aan anderen vertellen? Het kan zijn dat er nog eten op uw bord ligt, terwijl u dat niet ziet. Of u herkent ineens familie en vrienden niet meer, of u verdwaalt in uw eigen buurt.

Veel patiënten met een beroerte kunnen soms niet meer spreken of onbegrijpelijk spreken en ook andere mensen niet meer begrijpen. Deze taalstoornis heet **afasie**. Ook kunnen zij onduidelijk spreken, waardoor andere mensen moeite hebben om ze te verstaan; de patiënt zelf verstaat en begrijpt wel alles. Deze spraakstoornis heet **dysarthrie**.



'Niet meer dezelfde'

Vooral die 'onzichtbare' gevolgen maken een beroerte voor iedereen zo zwaar. De patiënt merkt aan z'n omgeving vaak wel dat er iets mis is en vraagt zich vertwijfeld af wát er mis is. De mensen in de directe omgeving van de patiënt ervaren hem of haar als een ander mens dan die ze kenden vóór de beroerte: iemand die geen initiatieven meer neemt, die geen verantwoordelijkheid kan dragen, die depressief is en die soms zelfs niet eens meer een volwaardige levenspartner is.

Bij de meeste patiënten met een beroerte treedt er een blijvende verandering op in hun denken en doen. 'Het lijkt wel of ik met een ander ben getrouwd' en 'Ik sta opeens overal alleen voor', verzucht de wederhelft. Minder betrokken vrienden en kennissen trekken zich vaak terug en u komt niet zo gemakkelijk meer het huis uit. Het gevaar dat u na verloop van tijd allebei in een isolement terechtkomt, is groot. Zeker de partner moet dit zien te voorkomen. Uw huisarts en allerlei instanties en (patiënten)verenigingen staan klaar om u te helpen. Adressen vindt u op pagina 18 t/m 22.

De behandeling: medicijnen, goede zorg en vooral ... revalideren

Na de beroerte krijgen de meeste patiënten eerst een behandeling in een **stroke unit**. Dat is een speciale ziekenhuisafdeling voor patiënten met een beroerte. Als iemand een beroerte krijgt, moet die persoon zo snel mogelijk naar een ziekenhuis met een stroke unit.

Er zijn medicijnen die bij een herseninfarct het stolsel of de bloedprop in het bloedvat op kunnen lossen. Die werken het beste binnen 4,5 uur nadat het infarct is begonnen. Die patiënten hebben nog een kans om volledig te genezen.

Ná deze periode van 4,5 uur is zo'n behandeling met medicijnen niet meer mogelijk en zullen de gevolgen van de beroerte altijd ingrijpender zijn.

Als men in het ziekenhuis een patiënt met een herseninfarct opereert, is dat alleen maar om een nieuwe beroerte te voorkomen. Een vernauwing in de halsslagader kan met een operatie worden verwijderd.

Bij een hersenbloeding kan soms een snelle operatie het leven van de patiënt redden. Bij deze operatie wordt het bloedstolsel in de hersenen verwijderd. Ook kan het gebeuren dat een zwakke plek in het bloedvat operatief wordt uitgeschakeld.

Door een beroerte kunnen de gedeelten van hersenen blijvend beschadigd raken en uitvallen. Door revalidatie kan het herstel bevorderd worden. Allereerst doet men er alles aan om een nieuwe beroerte te voorkomen. Verder zal men u als patiënt goede zorg verlenen en u intensief laten revalideren. Afhankelijk van de ernst van de gevolgen en de snelheid van de revalidatie bent u voor de behandeling in het ziekenhuis, in een verpleeghuis, in een revalidatiecentrum of in de dagbehandeling (en de rest van de dag thuis).

Ook als u de naaste betrokkene van de patiënt bent, krijgt u begeleiding. Men zal u leren hoe u het beste met de patiënt en diens verschillende problemen om kunt gaan.

De Nederlandse Hartstichting heeft een aparte brochure voor mensen die daadwerkelijk een beroerte hebben gehad. Op pagina 21 leest u hoe u deze brochure kunt aanvragen.

U kunt zelf uw kans op een beroerte verkleinen

Omdat we vaak niet volledig van een beroerte genezen, is een beroerte voorkómen natuurlijk het beste. Enkele belangrijke oorzaken van een beroerte liggen in ons eigen gedrag. Als we op een gezonde manier leven, houden we zelf de kans op een beroerte zo klein mogelijk.

Hoe ziet zo'n gezonde leefstijl eruit?

Stop met roken

Steeds minder mensen roken en dat is goed. Wie rookt krijgt eerder een hoge bloeddruk en slagaderverkalking; dat zijn de twee belangrijkste oorzaken van een beroerte! Als u nog rookt, kunt u er dus het beste meteen mee stoppen. Na een half jaar hebt u al veel minder risico op hoge bloeddruk en slagaderverkalking. Vraag eventueel uw huisarts om u bij het stoppen met roken te begeleiden. U kunt ook informatie en hulp krijgen bij STIVORO, het expertisecentrum voor tabakspreventie. Het adres vindt u op pagina 18.



Elke dag minimaal 200 gram groente en 2 stuks fruit is goed voor hart en bloedvaten.

Let op uw voeding

Gezonde voeding houdt in: veel groente en fruit, weinig verzadigd vet en zout, en tweemaal per week (vette) vis. Te veel verzadigd vet in de voeding kan slagaderverkalking veroorzaken. Door te veel (en te vet en te zoet) eten krijgen we overgewicht, en overgewicht leidt tot een hoge bloeddruk. Hoge bloeddruk krijgen we ook door te veel zout in ons eten. Door te veel suiker lopen we daarnaast meer kans op diabetes. Eet wel met smaak; we kunnen heel lekkere dingen op het menu zetten die toch gezond zijn. Meer informatie over gezond en lekker eten vindt u in de brochures ‘Eten naar hartenlust’ en ‘Koken naar hartenlust’ van de Nederlandse Hartstichting. Hoe u deze brochures kunt aanvragen leest u op pagina 21. Voor meer informatie over gezonde voeding kunt u terecht bij het Voedingscentrum. Het adres vindt u op pagina 19. Op www.hartstichting.nl kunt u de digitale BMI (Body Mass Index)-meter raadplegen om te zien of u een gezond gewicht hebt voor uw lengte. Als u wilt afvallen, kunt u ook (via de huisarts) een diëtist raadplegen.

Zorg voor voldoende lichaamsbeweging

Als we ons lichaam dagelijks voldoende beweging geven, verkleinen we onze kans op een beroerte. Het hoeft maar een matige tot redelijke inspanning te zijn, echt sporten is niet eens nodig. Naar het werk fietsen, intensieve huishoudelijke klusjes doen als de ramen lappen en tuinieren, een avondwandelingetje maken, zijn prima manieren om in

beweging te blijven. Als we elke dag een half uur bewegen, blijven ons hart en onze bloedvaten in goede conditie. Meestal geeft het ook gewoon een lekker gevoel, als we soepel in ons vel zitten. U kunt dit half uur ook verdelen in twee keer een kwartier of drie keer tien minuten.

Ook bijvoorbeeld de trap nemen in plaats van de lift, een bushalte eerder uitstappen en het laatste stukje lopen. Alle kleine beetjes helpen.

Tips voor meer bewegen vindt u in de brochure 'Bewegen doet wonderen' van de Nederlandse Hartstichting. Hoe u deze brochure kunt aanvragen leest u op pagina 21.

Er zijn ook speciale CVA-bewegingsgroepen met bewegingsactiviteiten voor mensen met niet aangeboren hersenletsel. Voor informatie kunt u terecht bij de Nederlandse CVA-vereniging 'Samen Verder'. Het adres vindt u op pagina 22.

Leer met stress om te gaan

Stress op het werk of thuis is niet altijd te vermijden en soms is stress ook nodig, maar niet voor lang. Bij stress stijgt onze bloeddruk. We moeten er dus voor zorgen dat we tijdig weer ontspannen, afleiding zoeken, of ervoor zorgen dat de oorzaak van de stress verdwijnt.

Wanneer is het nodig om de bloeddruk te laten meten?

Het is nodig om eens per jaar door de huisarts de bloeddruk te laten controleren als:

- bij u een hart- of vaatziekte is vastgesteld;
- u een te hoog cholesterolgehalte hebt of als dit in uw directe familie voorkomt;
- u diabetes hebt.



Ook als u voor hoge bloeddruk wordt behandeld maar u hebt geen hart- of vaatziekte of diabetes, is het verstandig om uw bloeddruk een keer per jaar te laten controleren.

Meer informatie vindt u in de brochure 'Hoge bloeddruk' van de Nederlandse Hartstichting. Hoe u deze brochure kunt aanvragen leest u op pagina 21.

TIA - Een voorteken van een beroerte

Ongeveer een op de vier mensen die een beroerte krijgen, heeft daarvoor een aanval met dezelfde soort uitvalverschijnselen meegemaakt als die van een beroerte. Alleen duurden die verschijnselen dan kort en gingen ze weer helemaal weg. Die uitvalverschijnselen vindt u op pagina 8. Bij zo'n korte aanval kunnen deze verschijnselen enkele minuten duren, maar meestal niet langer dan 20 minuten. Een enkele keer duren de verschijnselen wat langer, maar ze zijn uiterlijk binnen een dag verdwenen. Zo'n korte aanval heet een **TIA**. TIA is de afkorting van het Engelse 'Transient Ischemic Attack', wat 'een voorbijgaande belemmering in de bloedtoevoer naar de hersenen' betekent.

Een TIA is dus eigenlijk een voorbijgaande beroerte, maar we kunnen er een waarschuwing in zien dat we ook een echte beroerte met blijvende gevolgen kunnen krijgen!

**Maar wacht niet af of de uitvalverschijnselen vanzelf overgaan.
Bel altijd direct 112!**

Bel bij uitvalverschijnselen altijd direct het alarmnummer 112 !

Wacht niet af of de uitvalverschijnselen vanzelf overgaan. Hierdoor kan onnodige tijd verloren gaan waardoor u eventueel niet meer in aanmerking komt voor **trombolyse**, een behandeling waarbij een bloedverdunner wordt toegediend, zodat het stolsel oplost en de hersenen weer zuurstof krijgen.

Meer informatie

Afasie

De Afasie Vereniging Nederland wil het welzijn bevorderen van mensen met een afasie en hun familieleden. Zij brengt mensen met elkaar in contact en geeft informatie over de handicap.

Afasie Vereniging Nederland (AVN)

Bakenbergseweg 125, 6814 ME Arnhem

Telefoon: 026 351 25 12 (van maandag t/m vrijdag van 10.00 tot 14.00 uur)

E-mail: avn@afasie.nl

Website: www.afasie.nl

Stoppen met roken

Voor advies, hulp bij stoppen met roken en informatie over de groepstraining 'Pakje Kans', kunt u 7 dagen per week en 24 uur per dag terecht bij de informatielijn van STIVORO (het expertisecentrum voor tabakspreventie). Van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur kunt u op dit nummer terecht voor een persoonlijk gesprek en steun.

STIVORO voor een rookvrije toekomst

Postbus 16070, 2500 BB Den Haag

Informatielijn: 0900 93 90 (10 eurocent per minuut).

Website: www.stivoro.nl

Gezonde Voeding

Het Voedingscentrum geeft brochures uit over gezonde voeding en diëten, waaronder de brochures 'Dieet bij verhoogd cholesterolgehalte' en 'Dieetadviezen bij een natriumbeperving'. Met alle vragen over voeding kunt u bellen met het Voedingscentrum. Op de website vindt u veel informatie.

Voedingscentrum

Postbus 85700, 2508 CK Den Haag, Telefoon: 070 306 88 88 (van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur), Website: www.voedingscentrum.nl

Bewegen

Tips en mogelijkheden om meer te bewegen vindt u in de brochure 'Bewegen doet wonderen' van de Nederlandse Hartstichting.

Veilige loop- en wandelroutes vindt u op www.hartstichting.nl

Informatie over 'Sportief wandelen' en 'Nordic walking' vindt u op de website van de Atletiekunie: www.atletiekunie.nl Kijk in uw omroepgids of op www.omroepmax.nl voor het tv-programma 'Nederland in Beweging!' 's morgens op tv.

Als u meer wilt weten over sport en gezondheid kunt u terecht op de website van het NOC*NSF: www.sport.nl

Informatie over sport en bewegen voor mensen met een chronische aandoening vindt u op www.sportiefbewegen.nl

Wilt u weten of u gezond eet en genoeg beweegt?

Kijk op www.gezondlevencheck.nl



Wat kan de Nederlandse Hartstichting voor u doen?

De Nederlandse Hartstichting is, behalve op het gebied van hartziekten, ook actief op het gebied van vaataandoeningen. Zo heeft zij óók een hart voor de vaten in uw hoofd. De Hartstichting:

- geeft in het hele land **voorlichtingsbijeenkomsten** ('Herken een beroerte') voor iedereen die meer over beroerte wil weten, partners van patiënten, groepen met verhoogd risico op een beroerte, EHBO-verenigingen en ouderenverenigingen;
- werkt aan een betere zorg voor patiënten met een beroerte;
- maakt onderzoek mogelijk naar effectieve behandelmethoden.

Informatielijn

Hebt u vragen over een beroerte of TIA? Wilt u informatie over een gezonde leefstijl? Of wilt u meer weten over hoe u een patiënt met een beroerte kunt steunen? Bel dan met de **Informatielijn** van de Hartstichting: **0900 3000 300** (van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur, lokaal tarief).

De Nederlandse Hartstichting geeft **brochures** uit over gezonde voeding, meer bewegen, roken, hoge bloeddruk, te hoog cholesterol, overgewicht, diabetes mellitus, en diverse hart- en vaatziekten. Over beroerte zijn er de volgende brochures en kaartje:

- brochure: **Heb hart voor je hoofd** met informatie over de oorzaken en gevolgen van een beroerte.
- brochure: **TIA: een voorbijgaande beroerte** over de verschijnselen van een TIA, een waarschuwing.

- brochure: **Een beroerte, en dan?** voor familieleden en vrienden van iemand die een beroerte heeft gehad. Deze brochure geeft naast medische informatie ook verklaringen voor het veranderde gedrag na een beroerte en algemene adviezen over hoe men daar mee kan omgaan.
- bewaarkaartje: **Herken een beroerte, bel direct!** met de belangrijkste tekenen van een beroerte en wat u moet doen als iemand een beroerte krijgt.

Brochures kunt u bestellen of downloaden via de website: www.hartstichting.nl. U kunt ze ook schriftelijk aanvragen: Nederlandse Hartstichting, Afdeling Bestellingen, Antwoordnummer 300, 2501 VB Den Haag. Een postzegel is niet nodig.

Ook vindt u op www.hartstichting.nl onder het kopje ‘Hart en Vaten’ veel informatie over beroerte en hoe u met een gezonde leefstijl het risico hierop zelf kunt verminderen.

Wat kan de Nederlandse CVA-vereniging ‘Samen Verder’ voor u doen?

De Nederlandse CVA-vereniging ‘Samen Verder’ komt op voor de belangen van mensen die zelf een beroerte of CVA (Cerebro Vasculair Accident) hebben gehad of die iemand in hun naaste omgeving hebben die door een beroerte is getroffen.

De Nederlandse CVA-vereniging ‘Samen Verder’ is een landelijke organisatie met elf regio’s. Deze regio’s zijn actief op het gebied van voorlichting, ondersteuning en lotgenotencontact.

De activiteiten van de CVA-vereniging zijn:

- het verstrekken van informatie over de gevolgen van een beroerte;
- ondersteuning aan hen die een beroerte hebben gehad, hun partners en kinderen;
- het bevorderen van lotgenotencontact;
- het opzetten en begeleiden van activiteiten voor haar leden;
- het opzetten van CVA-bewegingsgroepen of sport;
- samenwerken met hulpverleners, instellingen en patiëntenverenigingen;
- belangenbehartiging tegenover zorgorganisaties, overheden en verzekeraars.

Wie meer wil weten over (de regionale verenigingen van) de CVA-vereniging kan terecht bij het centrale informatiepunt, telefoon: 088 38 38 300.

De Nederlandse CVA-vereniging 'Samen Verder'

Postbus 60097, 6800 JB Arnhem

Telefoon: 088 38 38 300

Email: secretariaat@cva-vereniging.nl

Website: www.cva-vereniging.nl



de Nederlandse CVA-vereniging

**samen
verder**

Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

De Nederlandse Hartstichting vindt het belangrijk dat brochures duidelijke informatie geven en uitnodigen om te lezen.

Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave.

Opmerkingen kunt u sturen naar: reactiesbrochures@hartstichting.nl

De Nederlandse Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, maar kan geen aansprakelijkheid aanvaarden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit ervan. Bovendien gaat het om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individueel geval kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van uw eigen situatie dient u dus altijd te overleggen met uw arts of andere professionele hulpverlener.

Deze brochure is tot stand gekomen met medewerking van dr. C.L. Franke (neuroloog Atrium medisch centrum Parkstad), mw. drs. E.A.M. Franke (wetenschapsjournalist) en de Nederlandse CVA-vereniging 'Samen Verder'.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Nederlandse Hartstichting.

Colofon

Tekst: VandeLaar tekstbewerking, Antwerpen, i.s.m. de Nederlandse Hartstichting

Foto's: Dieter Schütte, Rotterdam

Illustratie: Ben Verhagen/Comic House, Oosterbeek

Vormgeving: Studio Bau Winkel, Den Haag

Druk: Mouthaan Grafisch Bedrijf, Papendrecht

Uitgave: december 2010 (versie 2.4)

Informatielijn

0900 3000 300 (lokaal tarief)

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

www.hartstichting.nl

Giro 300