

**UMC St Radboud**

# **Tia Service**

**Patiënteninformatie**

## Inleiding

In overleg met uw behandelend arts bent u doorverwezen naar de TIA service op de polikliniek Neurologie of Spoedeisende Hulp van het UMC St Radboud. Dit omdat u kortgeleden mogelijk kortdurend één of meerdere van onderstaande verschijnselen heeft ervaren:

- Ineens krachtsverlies aan een arm en/of been aan dezelfde kant van het lichaam.
- Scheve mond of gelaat.
- Plotselinge blindheid of wazig zien aan óf één oog óf aan de rechter- of linkerkant van het gezichtsveld.
- Plotseling niet meer uit de woorden komen en/of een gesprek niet meer begrijpen.

## Wat is een TIA?

TIA betekent Transient Ischemic Attack oftewel een voorbijgaande beroerte. Bij een TIA zijn alle verschijnselen binnen 24 uur volledig over. Meestal zijn de verschijnselen echter gelukkig binnen enkele minuten verdwenen. Toch is het belangrijk om zo spoedig mogelijk onderzoek te doen naar de oorzaak hiervan. Behandeling kan nieuwe TIA's of een beroerte met ernstigere gevolgen voorkomen. Soms vindt men helemaal geen oorzaak. Dan is het toch belangrijk om de kans op een nieuwe

TIA of beroerte te verlagen/verkleinen met bijvoorbeeld medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden.

## Hoe ontstaat een TIA?

Hersencellen krijgen zuurstof en voeding via het bloed. Als de bloedtoevoer stopt, krijgen de hersencellen deze stoffen niet en dan treden er uitvalsverschijnselen op zoals hierboven beschreven. Er zijn verschillende oorzaken van een verminderde bloedtoevoer. Twee van de meest voorkomende zijn:

- *Aderverkalking* in de slagaders van de hals (atherosclerose) waardoor het bloed naar de hersenen stroomt. Aderverkalking wordt bijvoorbeeld veroorzaakt door een te hoge bloeddruk, een verhoogd cholesterol en roken. Doordat de aderverkalking naar binnen aangroeit, kunnen er bloedstolsels losschieten en door de bloedstroom worden meegevoerd. Deze kunnen ergens verderop in het bloedvat blijven steken en zo de bloedtoevoer naar een gebied afsluiten waardoor een Tia of een beroerte ontstaat.



- *Hartritmestoornis:*  
Ook in het hart kan een bloedstolsel ontstaan, voornamelijk bij mensen met een onregelmatig hartritme. Het stukje bloedstolsel kan terechtkomen in de bloedvaten naar de hersenen waardoor daar de bloedtoevoer wordt afgesloten.

of thee (zonder suiker). U kunt uw medicatie gewoon innemen. In uw bloed wordt onder andere gekeken naar het cholesterol en suiker.

#### *Bloeddruk*

Uw bloeddruk wordt een aantal maal gemeten om te kijken of er sprake is van een verhoogde bloeddruk.

#### *ECG (hartfilmpje)*

Op de TIA Service wordt een ECG gemaakt om te kijken of er sprake is van een onregelmatige hartslag.

#### *Metingen*

Uw lengte en gewicht worden gemeten en de urine onderzocht om eventuele risicofactoren in kaart te brengen.

#### *MRI/CT met contrast*

Op de afdeling Radiologie wordt een MRI/CT scan van de hersenen gemaakt. Met deze scan wordt nauwkeurig gekeken of de TIA blijvende schade aan uw hersenen heeft veroorzaakt. Ook wordt met de nieuwste technieken naar de bloedvaten in uw hersenen gekeken.

## Onderzoeken TIA Service

Het belangrijkste is van u te horen welke klachten u precies heeft gehad, of u ze bijvoorbeeld al eens eerder heeft gehad en of er in uw familie ook dergelijke klachten voorkomen. Om dit allemaal vast te leggen heeft u in de loop van de dag een gesprek hebben met de neuroloog (in opleiding). Die onderzoekt u ook lichamelijk en neurologisch.

Daarnaast worden er op de TIA Service (of andere afdelingen) onderzoeken gedaan naar de mogelijke oorzaken van uw TIA. Deze resultaten worden met u besproken door de neuroloog (in opleiding). Afhankelijk van de uitslagen wordt met u een voorstel tot behandeling besproken. Hiernaast staan de onderzoeken die u krijgt.

#### *Bloed prikken*

Er wordt (nuchter) bloed geprikt. Dit betekent dat u van tevoren niet mag eten en drinken, behalve een glaasje water

## Behandeling

#### *Medicatie*

Er wordt altijd gestart met een bloedverdunner genaamd Ascal. Vaak is dit al voorgeschreven door de huisarts of specialist. Deze wordt gecombineerd met een ander medicijn dat ook de bloedstolling beïnvloedt, genaamd Dipyridamol (Persantin®).

<b>TIA service tijdens kantooruren</b>	
Bloedprikken, bloeddruk meten en hartfilmpje	08.30 uur
MRI	09.30 uur
Gesprek neuroloog en uitslag	12.00 uur

Als u de TIA Service buitenkantooruren bezoekt worden de onderzoeken in zo kort mogelijke tijd uitgevoerd. Omdat het onderzoek dan op de Eerste Hulp wordt uitgevoerd kan het voorkomen dat patiënten met levensbedreigende aandoeningen eerder een scan moeten hebben. Hierdoor kan de wachttijd soms oplopen. Bij een verhoogde bloeddruk wordt er aan uw huisarts gevraagd de bloeddruk nogmaals te meten. Meet die opnieuw een te hoge bloeddruk dan wordt de huisarts geadviseerd bloeddrukverlagende medicijnen voor te schrijven. Mocht uit het bloedonderzoek blijken dat uw cholesterolgehalte wat aan de hoge kant is dan zullen we u voorstellen ook daar medicijnen voor te nemen.

### *Operatie*

Wanneer er sprake is van een ernstige vernauwing in de halsslagerader kan er een operatie nodig zijn om deze slagaderverkalking te verwijderen. Mocht dat bij u het geval zijn dan krijgt u daar informatie over en een gesprek met de vaatchirurg die deze operaties verricht.

### **Verwijzing**

In sommige gevallen is het nodig om u door te verwezen naar de cardioloog of vasculair internist om de risicofactoren

te behandelen. Hiervoor ontvangt u dan een oproep.

### **Nazorg**

Na twee weken neemt de neuroloog telefonisch contact met u op om de laatste uitslagen door te geven. U kunt dan ook uw eventuele vragen stellen. Daarnaast ontvangt u een oproep voor een uitgebreidere screening op het gebied van leefstijlfactoren die belangrijk zijn in het voorkomen van een nieuwe TIA. Bij leefstijlfactoren kunt u denken aan roken, beweging en voeding. Via deze nazorg is het mogelijk om hulp te krijgen bij bijvoorbeeld stoppen met roken, gezonder eten en meer bewegen. Zo kunt u de kans op een nieuwe TIA nog verder verkleinen. Tijdens deze screening krijgt u ook een gesprek met de Nurse Practitioner. Zij kan eventuele vragen beantwoorden of uw behandeling bijstellen onder supervisie van de neuroloog.

### **Nieuwe klachten en vragen**

Wanneer u onverhoopt toch nog nieuwe klachten of uitvalsverschijnselen krijgt kunt u contact opnemen met de verpleegkundig specialist (tijdens kantoor tijden) of uw eigen huisarts. Mochten de uitvalsverschijnselen langer dan vijf tot tien minuten aanhouden dan dient u 112 te (laten)

bellen, zodat u zo snel mogelijk op de Spoedeisende Hulp door een neuroloog geholpen kunt worden.

### **Vragen of problemen?**

Neem contact op met Karin Kanselaar, verpleegkundig specialist.

Telefoonnummer: 024 - 361 66 00.

Bereikbaar: maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag de hele dag voor spoed zoals nieuwe klachten.

Voor andere vragen tussen 16.00-17.00 uur, woensdag tot 12.00 uur.

Of via e-mail: [cvanazorg@umcn.nl](mailto:cvanazorg@umcn.nl)

## **Adres**

### *Bezoekadres*

Polikliniek Neurologie  
UMC St Radboud Oost  
Reinier Postlaan 4, route 943  
6525 GA Nijmegen

### Telefoonnummer

024 - 361 66 00

© *UMC St Radboud*  
*overname van (gedeelten uit)*  
*deze tekst is uitsluitend*  
*mogelijk na schriftelijke*  
*toestemming van*  
*Productgroep Communicatie*