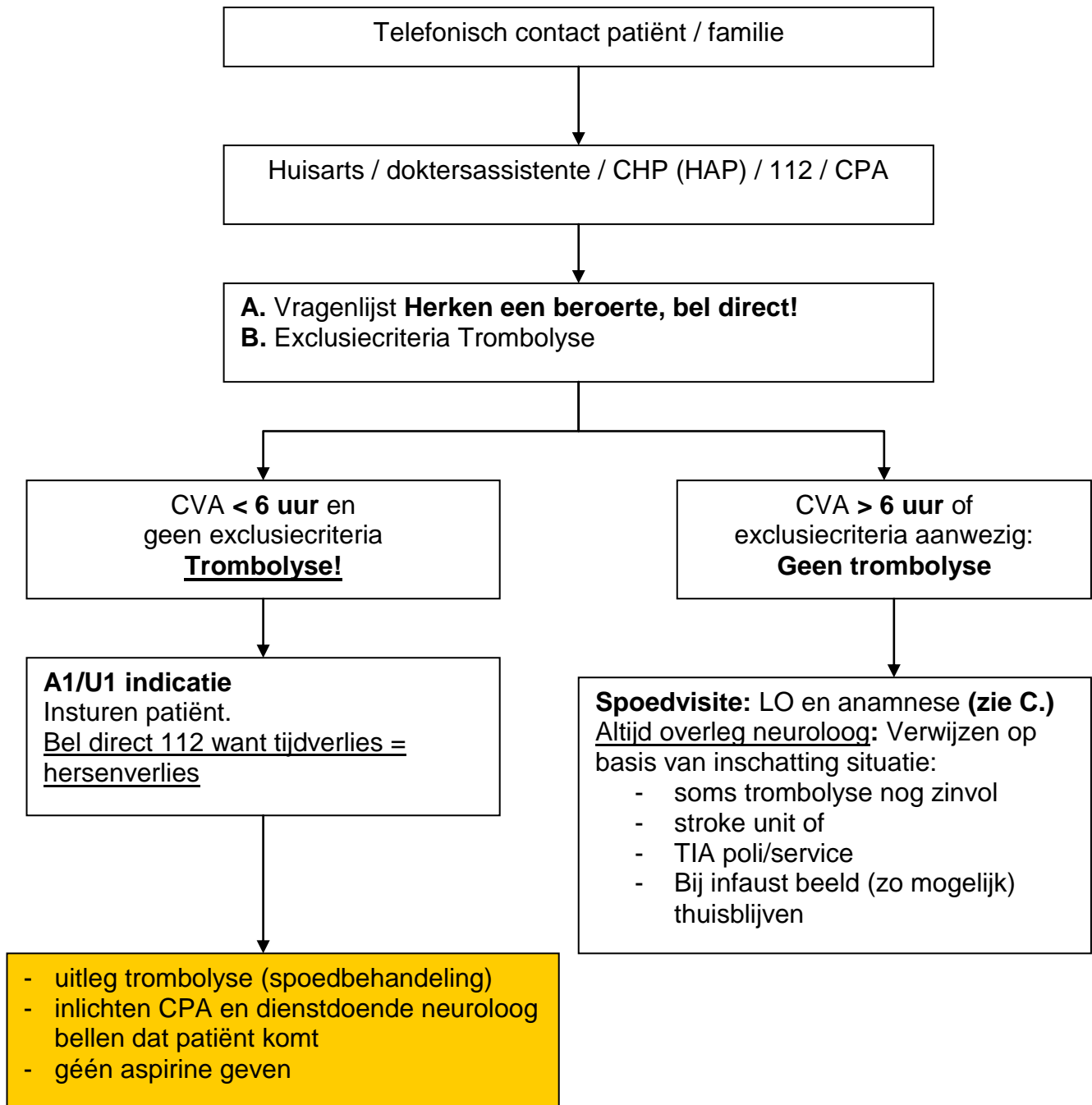


Trombolyse bij een CVA

Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant

Stroomdiagram



A. Vragenlijst: “Herken een beroerte, bel direct!”

Met een eenvoudige 4-stappen test kunnen de patiënt, zijn familie of omstanders een beroerte snel zelf herkennen: “Mond-arm-spraak-tijd”- test. (= FAST-test)

- 1. Mond:** Vraag de patiënt om te lachen of de tanden te laten zien. Let op of de mond scheef staat en een mondhoek naar beneden hangt;
- 2. Arm:** Vraag de patiënt om beide armen tegelijkertijd naar voren te strekken met de handpalm naar boven. Let op of een arm wegzakt of rondzwalkt;
- 3. Spraak:** Vraag aan de patiënt of de familieleden of er veranderingen zijn in spreken (onduidelijk spreken of niet meer uit de woorden kunnen komen);

Wanneer de patiënt één van de 3 stappen niet goed kan uitvoeren, heeft hij waarschijnlijk een beroerte.

- 4. Tijd:** Vraag de patiënt of de familie hoe laat de klachten zijn begonnen of probeer er op een andere manier achter te komen. Wanneer niet binnen 6 uur na aanvang van de klachten een trombolysie begonnen kan worden, heeft deze behandeling geen zin meer. Opname op een Stroke Unit blijft altijd zinvol, ook wanneer de klachten langer dan 6 uur bestaan.

NB. Bij elke uitval laagdrempelig overleg met de neuroloog

B. Exclusiecriteria trombolysie

Vraag		Geen indicatie
Is begin CVA langer dan 6 uur geleden?	Ja →	X
Grote bloedingen < 3 weken (gastro-intestinaal of urogenitaal)	Ja →	X
Grote chirurgie < 2 weken	Ja →	X
Myocardinfarct < 1 maand	Ja →	X
CVA of trauma capitis < 3 maanden	Ja →	X
Ernst beeld		
a. beeld volledig verdwenen (TIA?)	Ja →	X
b. duidelijke bewustzijnsdaling	Ja →	X
c. epileptisch insult	Ja →	X
d. blazende ademhaling	Ja →	X
e. CVA bij ontwaken	Ja →	X

C. Beoordeling tijdens huisbezoek

Anamnese en onderzoek door huisarts conform richtlijnen:

- Neurologisch: bewustzijn, gezichtsveld, spraak (afasie en dysartrie), kracht gelaats-musculatuur, kracht bovenste en onderste extremiteiten;
- Hartritmie en auscultatie hart (AF?);
- Bloeddruk: RR > 180/110 toch reden patiënt in te sturen (neuroloog kan nog proberen RR te verlagen);
- Bloedsuiker bepalen;
- Als er sprake is van een wake up stroke: Ambulancevervoer naar het ziekenhuis, na telefonisch overleg met de dienstdoende neuroloog om te bepalen of de patiënt naar het regioziekenhuis of het interventieziekenhuis moet. Het tijdstip van ‘last seen well’ bepalen en overdragen;
- Indien bekend: recent gewicht en lengte van de patiënt overdragen aan neuroloog;
- Het verdient de voorkeur om de patient met een ambulance in te sturen (dit geeft minder delay, m.n. ook in het ziekenhuis).

**Namens de CVA ketens
uit de regio Zuidoost Brabant:**

Xenia Stalpers, neuroloog Máxima Medisch Centrum
Arthur Boon, neuroloog St. Anna ziekenhuis
Koos Keizer, neuroloog Catharina Ziekenhuis
Sander Kok, neuroloog Elkerliek ziekenhuis
Aafke Snoeijen, kaderhuisarts HVZ
Mirjam van de Weerden, huisarts
Ellen Huijbers, kaderhuisarts HVZ
Geert Smits, kaderhuisarts HVZ
Liedewei van Waes, kaderhuisarts HVZ

Namens de transmurale organisaties HaCa, Quartz, Transmáx en THEMA:

Hennie van Bavel, coördinator HaCa

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze tekst mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van HaCa.

© 2018 HaCa