

Een kijkje op de TIA-dagkliniek in Terneuzen



De acute neurologie ligt weliswaar tijdelijk stil in Terneuzen, maar de minder acute neurologie draait op volle toeren. Sinds het najaar van 2024 is de zorg uitgebreid met de TIA-dagkliniek. Daar krijgen mensen na een (vermoedelijke) TIA een snelle, uitgebreide opvang en begeleiding. Hoe werkt dat en wat zijn de ervaringen tot nu toe? Judy Doolaeghe- de Pooter, neurologie verpleegkundige, vertelt het ons.

Een moderne ziekenhuiskamer op de dagafdeling C1 in Terneuzen. Hier worden mensen die 48 uur of korter mogelijk een TIA doormaakten opgevangen en gescreend. Alle onderzoeken en het gesprek met de neuroloog en de neurologieverpleegkundige vinden op één ochtend plaats. Volgens Judy vinden patiënten dat heel fijn, dat alles in één keer wordt opgevolgd. “Ze kunnen snel weer naar huis, met een plan van aanpak om erger te voorkomen. Want vergeet niet dat een TIA een voorbode kan zijn van een herseninfarct. Dat willen we zeker voorkomen!” (zie ook kader op de tweede pagina)



Judy vertelt verder: “Vroeger werden de TIA’s opgenomen op de verpleegafdeling, maar omdat deze nu helaas tijdelijk gesloten is door een tekort aan neurologen is de TIA-dagkliniek opgezet. De ervaringen zijn positief. De kracht zit hem volgens mij het meest in de patiëntvriendelijke en snelle benadering. We hebben bovendien vaak telefonisch overleg met huisartsen over mogelijke TIA’s die uiteindelijk niet in aanmerking komen voor opname op de TIA-dagkliniek.”

“Patiënten die we opnemen, krijgen tijdens een aantal uur een aantal onderzoeken (een bloedonderzoek, CT-scan hersenen, echo van de halsvaten en een hartfilmpje) en enkele neurologische testen. Rond de middag zijn de uitslagen bekend en volgt het gesprek met de neuroloog waarbij de patiënt ook het plan van aanpak te horen krijgt. Dat kan medicatie zijn en bijvoorbeeld een leefstijlaanpassing. We kijken altijd naar het verminderen van risicofactoren. Zo kunnen we een toekomstige beroerte proberen te voorkomen. Tot slot krijgt de TIA-patiënt na een aantal weken nog een gesprek op de nazorgpoli. Al met al een overzichtelijk en snel traject dat duidelijk gewaardeerd wordt door de patiënten die ik al heb gezien.”

Scheve mond, verward praten, last met zien of evenwicht, of een lamme arm of been? Dat kan een TIA zijn!

Een TIA wordt ook wel een voorbijgaande beroerte genoemd. De verschijnselen duren meestal maar enkele minuten tot een kwartier, maar soms ook langer. In feite is een TIA geen echte beroerte en er zijn ook geen zware restverschijnselen. Wel is een TIA een ernstige waarschuwing.

Meestal komt een TIA door een bloedpropje in een klein bloedvat in de hersenen. Een deel van de hersenen krijgt even te weinig bloed en daardoor te weinig zuurstof. Daarna komt het bloedpropje weer los. Het bloed stroomt weer naar dat deel van de hersenen. De klachten zijn over.

Een TIA kan ontstaan door slagaderverkalking of een onregelmatige hartslag. Ook bepaalde gewoontes en ziekten geven een grotere kans op een TIA (roken, hoge bloeddruk, hartziekte, diabetes, hoog cholesterol, veel alcohol drinken, ernstig overgewicht, migraine met aura, behandelingen met bepaalde hormonen, zoals hormonen tegen overgangsklachten, drugs zoals ecstasy en cocaïne)

Bestaat de kans dat je een TIA hebt gehad?

- Bel direct 112, de huisarts of huisartsen-spoedpost. Bel ook als de klachten alweer verdwenen zijn.
- Schrijf de tijd op wanneer de klachten zijn begonnen.
- De huisarts onderzoekt of je een TIA hebt gehad. De huisarts stuurt je dan naar een speciale afdeling in het ziekenhuis: de TIA-dagkliniek. Kun je daar niet direct naartoe? Dan geeft de huisarts je een behandeling met een bloedverdunner.
- Op de TIA-dagkliniek wordt onderzocht wat de oorzaak van de TIA was.
- Na een TIA krijg je medicijnen die de kans op een nieuwe beroerte kleiner maken.