Patiënteninformatie

Hersenbloedingen

az turnhout

Inhoud

Praktische informatie 3
Inleiding 4
Informatie over het ziektebeeld 4
Soorten 4
1. Chronisch subduraal hematoom 5
Definitie 5
Diagnose 5
Behandeling 5
Verwikkelingen 5
2. Acuut subduraal hematoom 6
Definitie 6
Diagnose 6
Behandeling 6
3. Epiduraal hematoom 7
Definitie 7
Diagnose 7
Behandeling 7
4. Subarachnoïdale bloeding 8
Definitie 8
Diagnose 8
Behandeling 8
5. Intracerebrale bloeding 9
Definitie 9
Diagnose 9
Behandeling 9
Tot slot 10
Persoonlijke notities / vragen 11

Meer info: www.azturnhout.be/neuro

Praktische informatie

Afspraak voor opname

Datum: …../…../…..

Uur: ……

Campus: ……

Aandachtspunten

- ☐ NUCHTER vanaf: ……...
- ☐ Vooronderzoek door uw huisarts
- ☐ Raadpleging anesthesie
- ☐ Stoppen bloedverdunners: ……

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de heelkundige behandeling van een hersenbloeding. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis.

Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

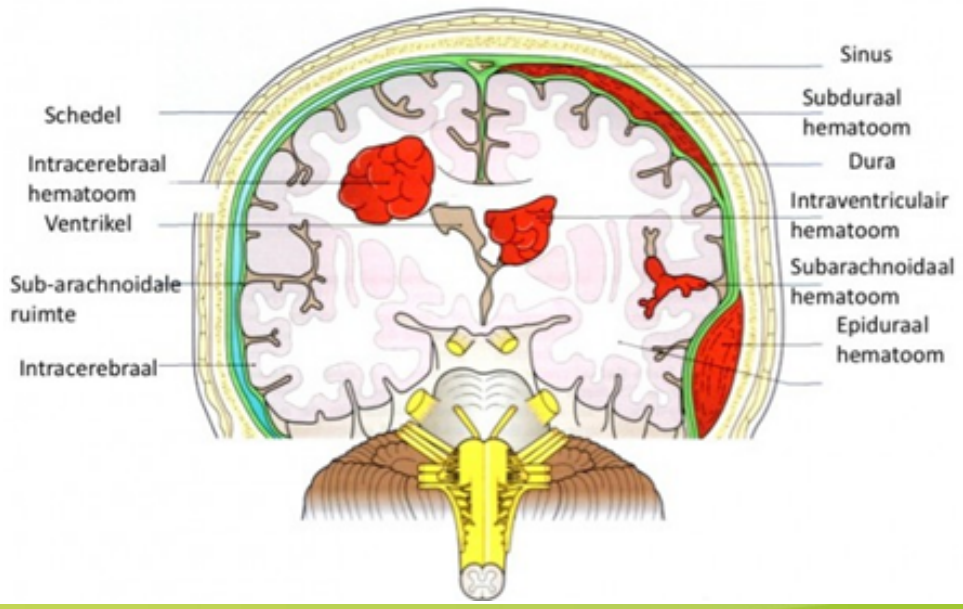
Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure hospitalisatie of daghospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Gelieve deze brochure tevens mee te brengen bij uw opname in het ziekenhuis.

Informatie over het ziektebeeld

Soorten

Hieronder geven we een overzicht van de verschillende soorten bloedingen die we behandelen. Iedere bloeding heeft zijn specifieke oorzaak en vereist dan ook een aangepaste aanpak. De naam van de bloeding duidt aan waar de bloeding gelegen is.



1. Chronisch subduraal hematoom

Definitie

Dit is een langzaam ontstane bloeduitstorting gelegen tussen de hersenvliezen en de hersenen. De oorzaak is meestal het scheuren van een brugvene, een ader die de ruimte tussen de hersenvliezen en het hersenoppervlakte moet overbruggen. Is deze ruimte tamelijk groot (leeftijd en alcoholmisbruik doen de hersenen namelijk krimpen) dan worden deze venen kwetsbaar en kunnen ze scheuren door een kleine schok, zoals het stoten van het hoofd of zelfs veelvuldig hoesten en niezen.

Meestal ontstaat er eerst een kleine bloeding en neemt deze door kleine bijbloedingen geleidelijk toe in volume. Daardoor zijn de klachten aanvankelijk mild en beperkt (zoals bijvoorbeeld hoofdpijn, beperkte verlammingsverschijnselen, ...). Indien echter de bloeding te groot wordt, ontstaat er teveel druk op de hersenen en krijgen we toch belangrijke klachten zoals epilepsie, verwardheid en bewustzijnsdaling.

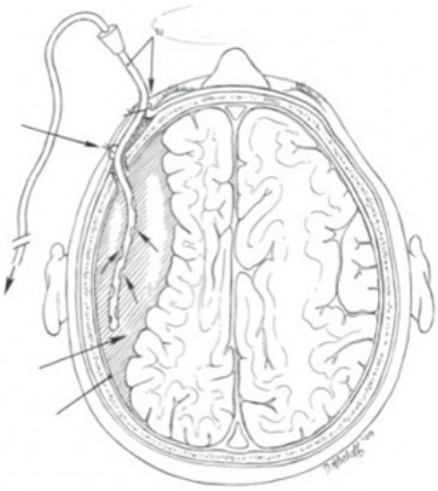
Diagnose

De diagnose gebeurt via beeldvorming, meestal onder de vorm van een CT-scan.

Behandeling

Via het uitvoeren van een spoeling doorheen één of meerdere boorgaten in de schedel kan de bloeding meestal onder controle gebracht worden. Zelden moet een grotere ingreep met het maken van een botluik (openen van de schedel) uitgevoerd worden.

Drainage via boorgaten



Verwikkelingen

Infectie, epilepsie en restbloeding. Alleen dit laatste wordt regelmatig gezien en indien er een beperkte rest na de eerste behandeling overblijft, dan verdwijnt dit meestal geleidelijk bij de volgende controles. Indien er echter een grote en toenemende restbloeding aanwezig is, wordt vaak gekozen om via een botluik de bloeding en inliggende vliezen beter te verwijderen.

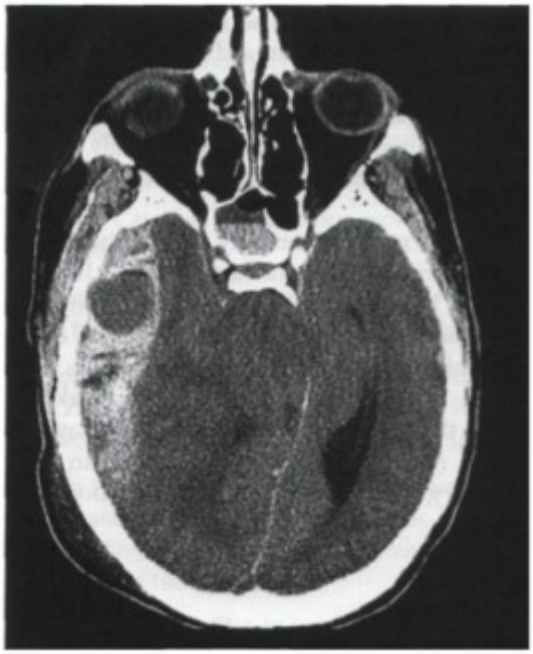
2. Acuut subduraal hematoom

Definitie

Dit is een plots ontstane bloeduitstorting tussen het harde hersenvlies (dura mater) en de hersenen. Meestal ten gevolge van een ernstig schedeltrauma, waarbij er een belangrijke kneuzing (contusie) van de hersenen heeft plaats gevonden met verscheuring van brugvenen (een ader die het bloed van de hersenen dwars door de hersenvliezen naar buiten afvoert en onderweg de ruimte tussen dura en het hersenoppervlak moet overbruggen) en /of andere vaten aan het hersenoppervlak.

Diagnose

De diagnose gebeurt via beeldvorming, meestal onder de vorm van een CT-scan.



Behandeling

De behandeling bestaat uit het meten van de hersendruk en het verlagen ervan door het plaatsen van een ventrikelkatheter. Dit wordt meestal gecombineerd met een evacuatie van de bloeding via een groot botluik (openen van de schedel) dat al dan niet pas later wordt teruggeplaatst.

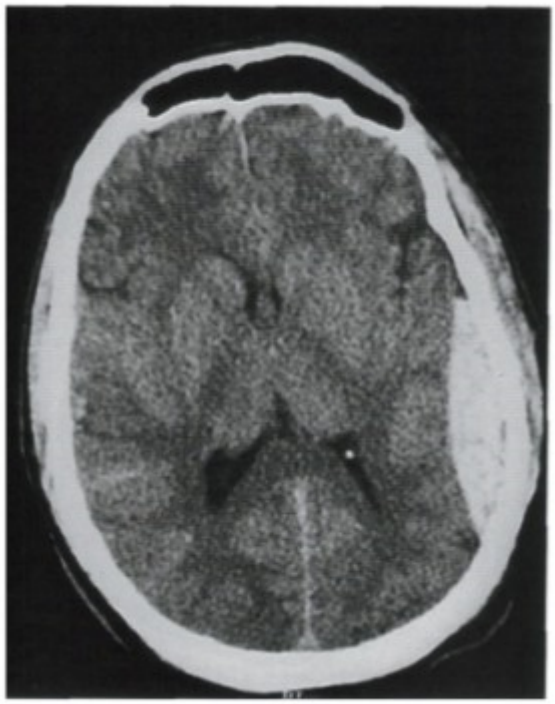
3. Epiduraal hematoom

Definitie

Dit is een bloeduitstorting gelegen tussen het schedelbot en het harde hersenvlies. Het ontstaat als gevolg van een klap tegen het hoofd waardoor een barst in de schedel is veroorzaakt. Deze barst leidt tot het verscheuren en bloeden van een slagader van de hersenvliezen (meestal de arteria meningea media). De bloeding neemt vaak snel en progressief toe en kan leiden tot een levensbedreigende situatie over enkele uren tijd.

Diagnose

De diagnose gebeurt via dringende beeldvorming, meestal onder de vorm van een CT-scan.



Behandeling

De behandeling bestaat uit het maken van een groot botluik (openen van de schedel) over de bloeduitstorting met verwijderen van de stolsels en stoppen van de bloeding.

4. Subarachnoïdale bloeding

Definitie

Dit is een bloeduitstorting tussen de hersenvliezen. Het bloed vermengt zich met het hersenvocht en het komt niet tot een stolsel. De oorzaak is meestal een vaatafwijking: hersenaneurysma of arterio-veneuze vaatmisvorming. Een beperkte subarachnoïdale bloeding kan ook na een trauma voorkomen en is onschuldig in vergelijking met de eerst vermelde oorzaken.

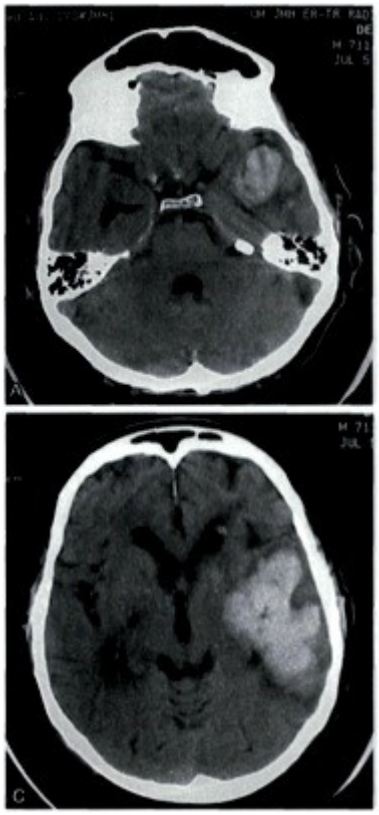
Diagnose

De diagnose gebeurt via beeldvorming, meestal onder de vorm van een CT-scan. Vaak wordt nadien bloedvatenonderzoek uitgevoerd van de hersenen (angiografie) om de oorzaak te ontdekken.

Behandeling

Hierbij worden eventuele vaatafwijkingen behandeld en wordt bijkomende schade door onder andere vaatspasmen, hydrocephalie (waterhoofd),… voorkomen.

5. Intracerebrale bloeding



Definitie

Dit is een bloeduitstorting in het hersenweefsel. Ook deze kunnen ontstaan door vaatafwijkingen (bijvoorbeeld door een aneurysma, arterioveneuze malformatie of caverneus angioma) maar meestal zijn ze het gevolg van het barsten van een hersenvat door een te hoge bloeddruk, door verzwakking van de vaatwand (aderverkalking, suikerziekte) of bij stoornissen van de bloedstolling of bloedziekten.

Diagnose

De diagnose gebeurt via beeldvorming, meestal onder de vorm van een CT-scan.

Behandeling

Vaak gebeurt de behandeling hierbij conservatief (dus zonder operatie) met bloeddrukregeling en stollingscorrectie. De mogelijkheid tot operatie met verwijderen van de bloeding hangt af van de ligging van de bloeding, de grootte van de bloeding en de klinische toestand van de patiënt.

Tot slot

Als u nog vragen heeft dan kan u steeds telefonisch contact opnemen met:

1. Het secretariaat van uw behandelende arts:
   014/40 61 84

2. Het ziekenhuis:
   - Afdeling neurochirurgie: 014/40 61 01 of 014/40 61 03
   - Spoedgevallen campus Sint-Elisabeth: 014/40 60 11

Meer info: www.azturnhout.be/neuro

Hopelijk draagt deze brochure bij tot een aangenaam verblijf in het AZ Turnhout. Wij wensen u een prettige thuiskomst en een voorspoedig herstel!

Persoonlijke notities / vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be

Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout

Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11

Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw • Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout