

Transmurale werkspraak: TIA (Transient Ischemic Attack)	
<i>Deze werkspraak is samengesteld door en namens neurologen WZA en huisartsen regio Assen e.o.</i> <i>Deelnemers werkgroep: M. Kloosterziel (neuroloog), W. Boekestein (neuroloog) en C. Visser (huisarts).</i>	
Verwijscriteria	• Verdenking op doorgemaakte TIA.
Vorbereidingen door huisarts	• Bij twijfel of buiten kantooruren: laagdrempelig overleg mogelijk met dienstdoende neuroloog • Verwijzen via zorgdomein naar 'TIA poli'. Vermeld hierbij: datum en tijdstip ontstaan TIA klachten.
Traject in WZA	• Het streven is om < 24 uur de patiënt te beoordelen op de TIA-poli. Soms wordt, afhankelijk van patiëntfactoren of tijdsplanning, gekozen voor presentatie op SEH. • Combinatieafspraken (dagdeel ochtend of middag) met: ○ lab ○ CT-hersenen ○ duplex halsvaten ○ ECG ○ aansluitend consult neuroloog • Na bezoek TIA-poli: ○ terugverwijzen naar huisarts voor vervolg ○ op indicatie verwijst neuroloog patiënt voor poliklinische nacontrole CVA-verpleegkundige ○ op indicatie verwijst neuroloog naar cardioloog of (vasculair) internist
Terugverwijzen naar de huisarts	• Vervolg conform CVRM-richtlijn.
Aanwijzingen voor de huisarts	• Starten met secundaire profylaxe: ○ acetylsalicylzuur eenmalig 160mg, daarna 1dd 80mg Indien patiënt al (D)OAC gebruikt, geen acetylsalicylzuur ernaast starten. • Instrueer de patiënt bij recidief verschijnselen opnieuw contact op te nemen. • Instrueer de patiënt dat hij/zij niet zelf mag autorijden.
Aanwijzing voor de patiënt	• U mag niet autorijden totdat uw arts aangeeft dat u weer veilig kan autorijden. • U hoeft niet 'nuchter' te zijn voor bloed prikken.
Bron	Beroerte NHG-Richtlijnen ; Cardiovasculair risicomanagement NHG-Richtlijnen