

Ju Staten
(was toen 17/5/05)

396

Algemeen adres
Hollandsche...

Aan de weledelgeleerde heer

Datum

| 1 februari 2005

Referentie

| Vri / pb

Mw. S.R. Hankes, geboren :

Geachte collega,

Bovengenoemde patiënte werd d.d. 28.01.2005 gezien op de lig-/zitspreekuur van de polikliniek van het r

Diagnose:

O.a. status na cervicale HNP operatie d.d. 1997.

Cervicale spondylodese (C5-C7) d.d. 1997.

HNP C3-C4.

Status na HNP operatie L5-S1 d.d. 1998.

Status na spondylodese L3-S1 d.d. 2000.

Status na neurovasculaire decompressie ter hoogte van de craniovertebrale overgang.

Voorgeschiedenis:

In relatie tot bovengenoemde diagnoses is patiënte bekend met met name neuro-vegetatieve klachten (hoofdpijn, hypertensie, tachycardie). In deze is patiënte gebruik gaan maken van beta-blokkers. Na bovengenoemde operatie is patiënte in wisselende mate last blijven houden van nekpijn en lage rugpijn. De laatste twee jaren zijn de mogelijkheden tot staan en lopen afgenomen (voornaamste oorzaak: toename van neurovegetatieve symptomen bij staan en lopen).

Zie verder de voorafgaande correspondentie.

Huidige situatie:

Somatisch:

Patiënte heeft slechts in beperkte mate last van nek- en lage rugpijn. De hals wordt intermitterend gestabiliseerd met behulp van een cervicale orthese. Bij zitten zit patiënte meestal voorovergebogen (geen contact met rugleuning van stoel). Bij het oprichten van het hoofd ervaart patiënte vrij snel hoofdpijn (daarnaast kans op ontstaan van tachycardie). Staan en lopen blijven beperkt tot in huis. Zoals reeds aangegeven resulteren staan en lopen vrij snel in hoofdpijn (neurovegetatief).

Vervolg bericht over mw. Hankes

Ook armbelasting (spieractiviteit) resulteert in hoofdpijn (neurovegetatief). Dit is o.a. het geval geweest bij het op proef gebruiken van een elektrische rolstoel. De bediening met de rechter hand van het "pookje" resulteerde in manifeste hoofdpijnklasten (reden om af te zien van gebruik van de elektrische rolstoel).

Aanvullend: Bij het zitten ervaart patiënte in wisselende mate een hinderlijke pijn ter hoogte van de stuit (onafhankelijk van type stoel). Daarnaast treden bij het zitten in de duwwagen binnen enkele minuten uiterst hinderlijke lage rugklasten op. Deze pijn treedt niet op bij het zitten in een opvouwbare rolstoel (tijdelijk gebruikt; via thuiszorg) evenals bij het zitten in een gewone stoel.

Beleid:

Met patiënte wordt afgesproken dat in relatie tot bovengenoemde zitklasten/afwijkingen een nadere beoordeling zal worden uitgevoerd door middel van een zitbelastinganalyse. Dit in het kader van de revalidatiedagbehandeling. Via bovengenoemd onderzoek kan objectief worden nagegaan in hoeverre grootte en richting van de zitbelasting afwijkend zijn c.q. van invloed zouden kunnen zijn op de zitklasten van patiënte. Op basis van de te verkrijgen bevindingen zal een behandeladvies worden uitgebracht.

Nader bericht volgt.

Hoogachtend, collegialiter,