



Casus Elisa

Elisa, 13 jaar oud, werd in verband met een scolioscorrectie opgenomen in het VUMC. Ze heeft gedurende ruim twee jaar een corrigerende brace gedragen en begeleiding door een gespecialiseerd oefentherapeut gehad. Die begeleiding was gericht op het mobiliseren van de wervelkolom, verlengen van de verkorte musculatuur van de benen en de wervelkolom; het kunnen strekken van de wervelkolom binnen de brace, en oefenen van gezond bewegen in het dagelijks leven. Het begeleiden van Elisa was een uitdaging vanwege een autisme stoornis.

Na twee jaar zag de oefentherapeut een groeispurt, maar ook dat de scoliose verergerde. De controle bij de orthopeed werd vervroegd, bij onderzoek werd een dusdanige verergering van de scoliose geconstateerd dat een correctie noodzakelijk werd geacht om schade te voorkomen.

Elisa schaamt zich erg voor haar rug, hoe deze eruit ziet door de 'bochel' (gibbus thoracaal). Kinderen op school plaagden haar daarmee. Toen ze de brace begon te dragen zagen ze de 'bochel' niet meer, maar werd ze geplaagd doordat de brace zichtbaar was onder haar kleding. Vooral in de lente en zomer wilde Elisa niet naar school; ze kon dan haar favoriete grote, dikke truien niet meer aan.

Gegevens bij intake

Reden van komst:	Scolioscorrectie bij idiopathische scoliose
Voorgeschiedenis:	Bekend met Autisme en ADHD.
Medicatie:	Methylfenidaat, melatonine en Aripiprazol
Allergieën:	Bruine pleisters (moeder en zus voor amoxicilline, navraag bij apotheek loopt of cliënt dit ook ooit heeft gehad)
Anamnese:	Ze heeft veel last van haar rug, die last is nu constant. Afgelopen jaar is ze vooral in lengte gegroeid maar ook zwaarder geworden. Elisa volgt onderwijs op een openbare school voor speciaal onderwijs. Haar ouders zijn zelfstandig ondernemers, zij zijn recent gescheiden. Moeder zal bij haar zijn gedurende de opname.
Lichamelijk onderzoek:	Lengte: 1.60, Gewicht: 51 kg; Rug staat iets uit het lood naar links. Er is een thoracale rechts convexe bocht, lumbaal links convex. De bochten zijn niet structureel.

Aanvullend onderzoek:

- X-foto (uit brace): Re convexe bocht van T6 - T11 met Cobbse hoek van 50°; Li convex lumbaal van T12 - L4 met hoek van 38°.
- X-foto wervelkolom (bending opnames): T11-L4 7°, T5-T10 38°
- Risser classificatie: 0

Conclusie: Scolioscorrectie bij idiopathische scoliose; Th3-Th12/L1

Beleid:

- POS (Preoperatieve screening) akkoord: ja
- Cefazoline @ post-op opgeslagen orders
- Beleid n.v.t.
- SURgical PATient Safety System checklist (*SURPASS*)

- Fraxiparine = n.v.t.

Postoperatief beloop

Elisa komt onder begeleiding van een kinderverpleegkundige na vijf uur terug op de afdeling. Bij de overdracht blijkt dat de correctie met de zgn. enhanced Cotrel-Dubousset techniek (minimaal invasief) is uitgevoerd. Het meisje slaapt. Haar vitale functies zijn stabiel. Ze heeft volledige pijnstilling via infuus gekregen op de Verkoever (Morfine en paracetamol).

Het mobiliseren en de pijncontrole postoperatief gaan goed. De morfine kan snel afgebouwd worden. Haar moeder is betrokken. Zes dagen postoperatief vindt een multidisciplinair overleg plaats voor planning ontslag en verdere revalidatie thuis. Elisa is op dat moment nog niet pijnvrij, de wond heeft controle.