

Statusattester

Eksempel 1

Sygehistorie: 52-årig kvindelig sygehjælper henvender sig med svære lokale lænderygsmærter. Smerterne har været tiltagende over de sidste 5 måneder. Smerterne er nu så svære, at hun ikke kan udføre sit job. Har været sygemeldt de sidste 2 uger uden bedring af smerterne. Patienten har ikke kontaktet egen læge under sygdomsforløbet. Patienten har taget smertestillende håndkøbsmedicin (Ipren 200 mg 3 x daglig) med lindring af smerterne.

Funktion: Smerterne bliver forværret ved igangsætning om morgenen, samt fysisk overanstrengelse på arbejdet i forbindelse med løft. Smerterne lindres ved hvile. Patienten oplyser, at der har været flere episoder af lænderygsmærter igennem de sidste 3-4 år, som er opstået i forbindelse med løft på arbejdet.

Diagnose og plan: Patienten har modtaget behandling de sidste 2 uger under diagnosen kronisk lumbalt diskogent syndrom, L4-S1. Patienten er stadig under behandling, som består af manipulation af lænderyggen, bløddelsbehandling samt instruktion i styrkeøvelser for ryggen.

Bilag: Kopi af røntgenbeskrivelse vedlagt. Der ses moderat osteoartrose af lænderyggen, L4-S1.

Prognose: Patienten skønnes, at kunne genoptage arbejdet efter en intensiv genoptræning af ryggen på rygcenter, som formodes at ville tage yderligere 2-4 måneder. Det anbefales, at patienten sygemeldes yderligere 4 uger og derefter gradvist genoptager arbejdet.

Skånebehov ved tilbagevenden til arbejde: Undgå tunge løft, vrid, fremoverbøjede stillinger fastholdt gennem længere tid, samt højt arbejdstempo og arbejdspress.

Eksempel 2

Sygehistorie: 34-årig mandlig tømrer, i øjeblikket under revalidering, henvender sig med svære sædesmerter med udstråling ned i højre ben til tær. Smerterne er pludselig opstået i forbindelse med løft af en ølkasse i hjemmet 1 uge tidligere. Patienten oplyser, at han igennem de sidste 5-6 år har lidt af lette daglige lænderygsmarter.

Funktion: Smerterne er konstante og forværres i siddende stilling og løft. Patienten har fået stærk smertestillende medicin af egen læge (Tramadol) uden stor lindring. Patientens søvn bliver forstyrret af smerterne.

Diagnose og plan: Patienten har modtaget behandling igennem de sidste 2 uger under diagnosen akut lumbalt diskusprolapsyndrom, L5-S1 hø. Grundet ryglidelsens sværhedsgrad forventes patienten, at skulle modtage behandling de næste 4-6 uger, som inkluderer genoptræning af ryggen hos fysioterapeut.

Bilag: ingen

Prognose: Det skønnes, at patienten kan genoptage sit revalideringsforløb efter endt behandling. Det anbefales, at sygemelde patienten under behandlings- og genoptræningsforløbet.

Eksempel 3

Sygehistorie: 39-årig kvindelig social- og sundhedshjælper, der gennem mange år har haft tilbagevendende problemer med lændesmerter. Siden foråret har disse været mere konstante og meget stærkere end tidligere, samt med smerter ud i venstre ben. Pt har været til undersøgelse hos reumatolog, der mistænkte nerverodstryk. Der blev foretaget MR-scanning, der ikke kunne påvise diagnosen.

Prognose: Pt. har været til langvarig behandling hos fysioterapeut og laver selv øvelser mange gange dagligt. Kan på denne måde holde smerterne ned, men generelt er tilstanden ikke bedre meget under det langvarige forløb. Da der således har været tale om et mangeårigt problem med en nu langvarig forværring uden betydende forværring, må man anse pt.s tilstand for blivende og tidshorizonten usikker.

Diagnose og plan: Jeg kan ikke umiddelbart pege på uforsøgt behandlingsmulighed, men pt. er d.d. henvist til en fornyet på vurdering på rygcenter X.

Skånehensyn: Pt. er uddannet soc. og sundhedshjælper, men kan ikke udføre vanlige opgaver inden for dette fag længere. Hun har problemer med at klare tunge løft, skæve eller fastlåste arbejdsstillinger, og vil således have behov for skånehensyn (ikke tungt arbejde, mulighed for varierende arbejdsstillinger).

Øvrige oplysninger: Pt. er desuden nyligt opereret for seneknuder i den ene fod, og har været til vurdering på sygehuset pga. smerter omkring arret samt indskrænket bevægelighed i fodledet. Er fra sygehus henvist til fysioterapi for dette.