

## Thuisstudie voor basisdag vestibulaire revalidatie

Voor aanvang van de cursus is het mogelijk om u te verdiepen in de volgende materie.

VEDA (vestibular disorder association) <https://vestibular.org/>

Verschillende artikelen als achtergrondinformatie

→ Labyrinthitis en neuritis: <https://vestibular.org/labyrinthitis-and-vestibular-neuritis>

### Richtlijnen

Peripheral Vestibular Hypofunction Clinical Practice Guideline <https://www.neuropt.org/practice-resources/anpt-clinical-practice-guidelines/vestibular-hypofunction-cpg>

Richtlijn NHG-standaard Duizeligheid: <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/duizeligheid>

### Vragen behorende bij de thuisstudie.

Vragen ter voorbereiding op de basisdag. Neem de antwoorden mee naar de basisdag, tijdens de workshop zullen de antwoorden besproken worden.

1. Wat is de functie van het vestibulair systeem?
  - a. Ruimtelijke oriëntatie
  - b. Blikstabilisatie
  - c. Houdingsregulatie
  - d. A,B,C zijn juist
  
2. Welke sensorische input is van belang voor de controle op de balans?
  - a. Gehoor, posturale controle en proprioceptieve informatie
  - b. Visus, tastzin en gehoor
  - c. Vestibulair systeem, visus en proprioceptieve informatie
  
3. Wat is de meest elementaire item voor het stellen van een diagnose bij de patiënt met duizeligheid?
  - a. MRI
  - b. Vestibulaire functie testen
  - c. Klinisch onderzoek
  - d. Voorgeschiedenis/anamnese
  
4. Welke van de volgende vragen kunnen gesteld worden tijdens de anamnese om de duizeligheid te karakteriseren? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.
  - a. Hoe en wanneer is de duizeligheid begonnen?
  - b. Wat provoceert de duizeligheid?
  - c. Wat doet u om de duizeligheid te verlichten?
  - d. Wat is de aard van de duizeligheid?
  - e. Wordt de duizeligheid beïnvloed door medicatie?
  
5. Welke van onderstaande beweringen kloppen?
  - Eenzijdige uitval van een evenwichtsorgaan leidt niet tot duizeligheid
  - De vestibulaire kernen ontvangen informatie vanuit het evenwichtsorgaan over het evenwicht
    - a. A is juist en B is onjuist
    - b. B is juist en A is onjuist

- c. A en B zijn juist
  - d. A en B zijn onjuist
6. Met welke positieve test heb je geen verdenking op cerebellaire problematiek?
- a. Proef van romberg
  - b. Supine roll test
  - c. Vingertop-neusproef
  - d. Koorddansersgang
7. Klinische kenmerken van bilaterale uitval kunnen zijn:  
Omcirkel de juiste antwoorden.
- a. Loensende ogen/scheel kijken
  - b. Oscillopsie
  - c. Problemen met lopen in het donker
  - d. Geen last van (draai)duizeligheid
8. Welke van onderstaande beweringen kloppen?
- Een infectie aan het binnenoer kan zowel viraal als bacterieel zijn.
  - Een infectie aan het binnenoer is meestal bilateraal
    - a. A is juist en B is onjuist
    - b. B is juist en A is onjuist
    - c. A en B zijn juist
    - d. A en B zijn onjuist
9. Welke van onderstaande beweringen kloppen over neuritis vestibularis en layrinthitis? (meerdere antwoorden mogelijk)
- a. In het klachtenpatroon wordt er bij een labyrinthitis gehoorproblemen aangegeven
  - b. Een neuritis vestibularis geeft tinnitus
  - c. Bij beide kan er een acute ontstaanswijze zijn met draaiduizeligheid, misselijkheid, braken en onbalans.
  - d. Draaiduizeligheid bij omdraaien in bed is typerend voor labyrinthitis
10. Moet een patiënt voor vestibulaire revalidatie naar een fysiotherapeut gespecialiseerd in vestibulaire revalidatie?
- a. Ja
  - b. Nee