

Tips en tricks voor ons dagelijks fysiotherapeutisch handelen

Paula van 't Spijker,
Fysiotherapeut – bewegingswetenschapper

Preferred Care
RCFysiovisie

KNGF congres, Maastricht, 3 november 2012

Kansen in de praktijk

Multidisciplinaire Richtlijn KANS, 2012
KNGF richtlijn, Klachten aan de arm, nek en/of schouder (KANS) 2010

Multidisciplinaire richtlijn : Onderscheid aspectief en specifiek

Verschillen / aanvullingen voor ons fysiotherapeutisch handelen ?

- Evidence behandeling

Multidisciplinaire Richtlijn KANS, 2012

Omdat :

- Patiënt ervaart knelpunten in de zorg
 - geen éénduidigheid in aanpak
 - wil zelf "in control" zijn / blijven
- Er een behoefte is aan gezamenlijke afspraken
- Wel of geen evidence

Samenwerken om meer eenduidigheid voor onze patiënten te creëren is dus gewenst.

Rode vlaggen en specifieke KANS uitsluiten

- Rode vlaggen
- klachten op basis van een systeem aandoening
- klachten na een trauma
- klachten vanwege een specifieke KANS-diagnose

Aanwijzingen voor specifieke KANS-diagnoses

- Radiculaire symptomen (cervicale radiculopathie)
- Schouderpijn met algemeen verlies van zowel actieve als passieve bewegingsmogelijkheid (frozen shoulder)
- Heftige schouder-armpijn met na verloop van tijd vlekkelijke parese en atrofie van aangedane extremiteit (neuralgische amyotrofie)
- Krachtsverlies
 - Verschijnselen van zenuwpijking
 - Lokale pijn gecombineerd met zwelling en/of roodheid
- Belemmeringen bij het buigen (pijn) of strekken van een vinger of duim ('hokken') (trigger finger)
- Kenmerkende noduli palmar, vooral bij de 4de en 5de vinger, flexiecontractuurvorming ter hoogte van het MCP- en PIP-gewricht (M Dupuytren)
- Aanhoudende gewrichtsklachten die toenemen bij belasting van de gewrichten, leeftijd 45, lichte kortdurende ochtendstijfheid en benige verdikkingen, met name bij de PIP- (noduli van Bouchard) en DIP-gewrichten (noduli van Heberden) (artrose)

Evidence behandeling

Fysiotherapeutische en manueel therapeutische interventies

Oefentherapie wordt aanbevolen bij aspectiefke arm, nek en/of schouderklachten die langer dan 6 weken bestaan.

Welke vorm van oefentherapie de voorkeur geniet is op dit moment nog onduidelijk.

De werkgroep van mening dat zorgverleners terughoudend moeten zijn met het voorschrijven of geven van manuele therapie.

Bij klachten van de schoudergordel kan manuele therapie worden overwogen.

Fysiotherapeut

Professional met betrekking tot:

- Houding en bewegingsstelsel
- Inzicht in belasting en belastbaarheid
- Gedragmatige componenten

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Multidisciplinair samenwerken

Belasting – belastbaarheid : betreft totale patiënt met al zijn functies (mogelijkheden, onmogelijkheden)

Belasting omlaag – belastbaarheid omhoog !
Impact van werk ?!
Impact van Stress
= Multidisciplinair gericht

- Nadenken over mogelijke factoren die ook van invloed zijn en die buiten je eigen professie liggen
- Inschakelen andere professionals
- Patiënt staat centraal; als behandelaar sta je ten dienste van de patiënt.

Multidisciplinaire richtlijn :

- helpt mee om inzicht te krijgen in deskundigheid van andere professionals
- Vergroot inzicht in factoren die tevens van invloed zijn

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Evidence behandeling

Ergotherapeutische interventies

De werkgroep is van mening dat ergotherapie kan worden overwogen bij problemen met betrekking tot ergonomie en repeterende taken.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Evidence behandeling

Psychologische interventies

Wanneer klachten langer dan 6 weken aanhouden en herstel uitblijft en herstelbelemmerende psychische en sociale factoren dominant aanwezig zijn, het inschakelen van een psycholoog of therapeut met psychische en sociale behandelcompetenties kan worden overwogen.

Multidisciplinaire behandeling

Een multidisciplinaire behandeling kan overwogen worden wanneer bij aanhoudende klachten onvoldoende verbetering is opgetreden ondanks gevoerd beleid volgens de richtlijn en specifieke aandoeningen afdoende zijn uitgesloten.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Evidence behandeling

Werkgerelateerde interventies

De werkgroep adviseert om de werkplek ergonomisch te optimaliseren. Het nemen van rustpauzes tijdens computerwerk kan daarbij zinvol zijn om het herstel van de klachten te versnellen.

Belemmerende en bevorderende factoren voor werkherleving

De werkgroep adviseert om bij de begeleiding naar werkherleving, de werkbelasting van de patiënt, zowel fysiek als mentaal, in kaart te brengen en hierover advies te geven indien deze te hoog is.

Als mogelijkheid om de werkbelasting (tijdelijk) te verlagen kan aanpassing van de werktijden worden overwogen.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Gebruik richtlijn in de praktijk

Kennis van

- Etiologische factoren
- Prognostische factoren
- Belemmerende factoren
 - Werkgerelateerde aspecten (bedrijfsarts, ergonomo)
 - werkherleving
 - werkbelasting
 - ADL
 - Stress (psycholoog)
 - 4DKL
- Patiënt profielen
- Anamnese
- Diagnostiek (oa testen) en meetinstrumenten

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Patiënt profielen

Patiëntprofiel I

Er zijn alleen stoornissen in functies en/of anatomische eigenschappen, geen beperkingen in activiteiten of participatieproblemen.

Patiëntprofiel II

Er is sprake van stoornissen in functies en/of anatomische eigenschappen, beperkingen in activiteiten en participatieproblemen.
Er is een voor de fysiotherapeut en patiënt begrijpelijke en herkenbare samenhang tussen de stoornissen, beperkingen en/of participatieproblemen.

Patiëntprofiel III

Er is sprake van stoornissen in functies en/of anatomische eigenschappen, beperkingen in activiteiten en participatieproblemen.
Er is sprake van een discrepantie tussen de aanwezige stoornissen enerzijds, en de ervaren beperkingen en/of participatieproblemen anderzijds.
Er is mogelijk sprake van een inadequate wijze van omgaan met het gezondheidsprobleem.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Anamnese KANS

- Ontstaan / voortbestaan van klachten
 - door verrichten van bepaalde activiteiten (arbeid-sport-ADL gerelateerd)
 - door houdingen
- Verstoring tussen belasting en belastbaarheid
 - ADL
 - Werk
 - Stress

→ Vereist inzicht in houdingen en activiteiten

- Klachten duur
- Recidiverende klacht
- Algemene gezondheid

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Casus

Augustus 2012: Intake

Mevrouw van 48 jaar, met administratieve werkzaamheden, heeft sinds april pijn klachten rechter onderarm, pols en duim; pols is soms dik en is beperkt.

Klachten worden niet minder maar lijken zelfs te verergeren.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

ETIOLOGISCHE FACTOREN

Mogelijke fysieke risicofactoren bij werknemers, zijn:

- repeterende en fysiek zware werktaken,
- dagelijkse blootstelling aan hand-arm vibraties (langer dan 1 uur),
- langdurig computer of muis gebruik,
- niet neutrale hoofd- en lichaamshouding,
- niet optimale ergonomie op de werkplek.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Casus

Augustus 2012:

Mevrouw 48 jaar : sinds april pijn klachten rechter onderarm en pols; pols is soms dik en is beperkt.

- Administratieve werkzaamheden; 36 uur per week; mw is teamleider (etiologische factoren ? : langdurig achter computer; ergonomie)
- April 2012 oorzakelijk moment; 2 vechtende jongeren uit elkaar geduwd
- Na maand start Fysiotherapie : 4 x massage en mobilisatie van pols gewricht (tractie-translatie en oefeningen)
- Algemene gezondheid : mevrouw heeft diabetes, hoge bloeddruk en afwijking schildklier (gebruikt hiervoor medicijnen)

→ VAS pijn :	19
→ PSK; wringen :	40
→ PSK; BH bandje losmaken :	71
→ PSK; Tillen :	56

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Prognostische factoren

- klachtkenmerken waaronder: lange klachtduur, recidiverende klacht en algemene gezondheid.
- afnemende belasting en toenemende beperkingen
- ergonomie, repeterende taken,
- werkeisen en ervaren steun met betrekking tot de klachten; lage tevredenheid met de werksituatie en privé
- en eventuele psychische factoren zoals:
 - langdurige aanwezig stress,
 - depressieve stemming
 - irrealistische beliefs (pijn gerelateerde vrees),
 - catastroferen

De werkgroep adviseert alert te zijn op tekenen van inadequaat ziektegedrag.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Casus

Mevrouw 48 jaar : pijn klachten rechter onderarm en pols; pols is soms dik en is beperkt.
Klachten worden niet minder maar lijken soms zelfs te verergeren.

- Prognose ?
 - Stress ?
 - Belasting – belastbaarheid ?
 - Ergonomie ?
 - Verkeisen ?

Mevrouw ervaart geen stress, werkt op postkamer en heeft als teamleider mogelijkheden.

Mevrouw voelt zich niet beperkt in haar werkzaamheden door haar klachten.

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Inventarisatie van

- Verband tussen klachten, stoornissen in functie en beperkingen in activiteiten
- Herstelbelemmerende en bevorderende factoren
- Hoe gaat een patiënt met z'n klachten om, wat is zijn /haar opvatting over de klacht, wat zijn de verwachtingen van het traject ?

En daarnaast na gaan of de arm, nek en/of schouderklachten:

- aan werk of activiteiten gerelateerd zijn
- langer dan 2 weken aanwezig zijn

Is de patiënt in staat om belasting aan belastbaarheid aan te passen ?

Ben je als fysiotherapeut in staat de patiënt te begeleiden naar hervinden van zijn / haar balans tussen belasting – belastbaarheid ?

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Casus

Mevrouw 48 jaar : pijn klachten rechter onderarm en pols; pols is soms dik en is beperkt.

- Er is sprake van een oorzakelijk moment buiten werkzaamheden
- Herstel is niet volgens verwachting (na 4 maanden nog klachten)
 - Herstelbelemmerende factoren ?
 - Werkgerelateerd ?
- Hoe gaat patiënt met haar klachten om ?
 - Zoekt hulp bij fysiotherapeut (eenduidigheid van behandelaanpak ?!)

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Lichamelijk onderzoek

→ bovenste extremiteit

- Functioneel bewegen
- Bewegingsgedrag
- Bewegingscoördinatie
- Gewichten
- Spieren
- Bindweefsel
- Zenuwweefsel

- Stoornis
- Beperking
- Participatie

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Casus

- Lichamelijk onderzoek (stoornis):

Mevrouw geeft geen rechterhand;

Rechter onderarm wordt tegen romp aangehouden.

- Zwelling proximaal van de pols
- Forse hypertonie in spieren en pezen rondom de pols en in de onderarm
- Stijfheid polsgewricht (mijnszins door pijn); actieve flexie pols en duim is pijnlijk
- Palpatie pees en spierbuik m. Flexor carpi radialis P++
- Elleboog en schouder geen bijzonderheden

- Beperking :

→ PSK; wringen :	40
→ PSK; BH bandje losmaken :	71
→ PSK; Tillen :	56

- Participatie : geen beperking

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Casus : Analyse en diagnose

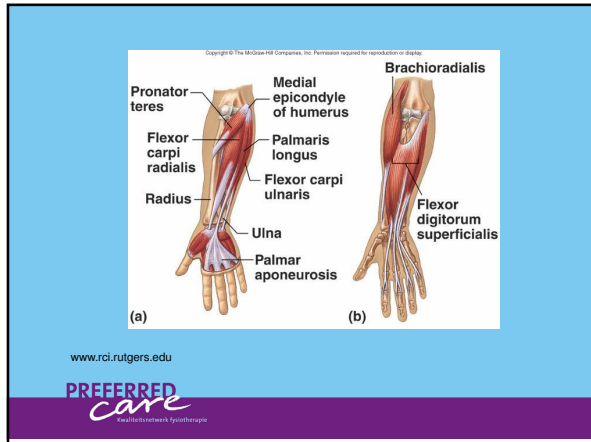
- Stoornis niveau : overbelasting van m. Flexor carpi radialis
- Beperkingen : zie PSK
- Participatie : geen beperkingen

- Aanwezigheid van herstelbelemmerende factoren ?

- Geen evenwicht tussen belasting – belastbaarheid van pols regio

- Verwacht herstel : binnen 10 weken volledig herstel
- KANS richtlijn

PREFERRED
care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie



Casus : Behandelplan

- Hoofddoel : Binnen 10 weken kan mevrouw zonder pijn (VAS 19 -> 0) haar bh- bandje weer vast maken (PSK van 71 -> 0)
- Subdoelen => stappenplan naar hoofddoel
 - Week 1 - 4 : evenwicht tussen belasting en belastbaarheid herstellen
 - Week 1 – 4 : overbelasting van m. Flexor Carpi Radialis verminderen
 - Week 3 – 8 : belastbaarheid m. Flexor Carpi Radialis verbeteren
- Geplande verrichtingen
 - Uitleg en advies
 - Indien nodig pols intapen om rust te verkrijgen
 - Ontspanningsoefeningen
 - Spierversterkende oefeningen

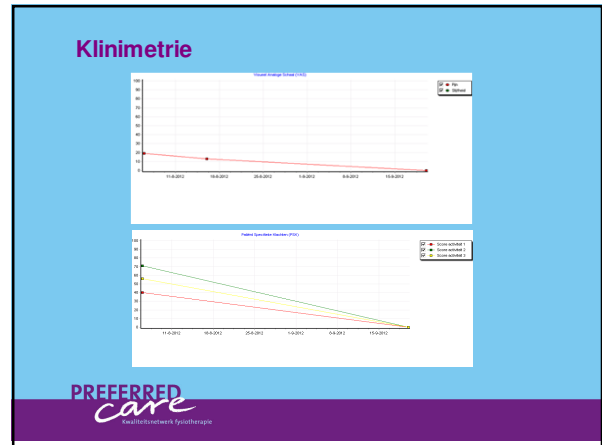
➔ Patiëntprofiel bepaald mede inhoud interventie : Profiel II

PREFERRED care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie

Casus : Journals

- Sessie 1 : Intake
- Sessie 2 : spanning rondom rechter pols is fors; mw voelt tijdens en na ontspanningsoefeningen voor het eerst in haar leven bewust ontspanning (heeft dit nooit eerder niet gevoeld!)
- ➔ rust inbouwen; daarbij ook denken aan computer werk (met links muis besturen)
- Sessie 3 : Pijn en spanning is duidelijk afgenomen; belasting langzaam opbouwen
- Sessie 4 : Gaat goed; Gewichtje van 0,5 kg meegegeven en oefen instructies
- Sessie 5 : te fanatiek geoefend (oude patroon van aanspannen); voelde spanning weer toenemen. Uitleg en advies !
- Sessie 6 : gaat goed, mevrouw heeft geen klachten meer (PSK 0)
- Sessie 7 : controle, geen klachten meer; eind evaluatie en stop therapie

PREFERRED care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie



Casus

- Hoofddoel eerder gehaald dan verwacht
- Evenwicht tussen belasting en belastbaarheid snel gevonden ! ➔ Noodzakelijk voor effect van traject.
- Geen noodzaak tot opschalen
 - Ergonoom
 - Psycholoog
 - Multidisciplinair traject

PREFERRED care
Kwaliteitsnetwerk fysiotherapie



Tips

- Eenduidigheid in aanpak
 - Consequent toepassen
 - Raamwerk van aanpak
 - Klinimetrie
 - Opbouw van behandeling.
- zo krijg je zelf ook steeds meer inzicht in proces en resultaat van je behandeling

Oefentherapie

Welke vorm van oefentherapie de voorkeur heeft is op dit moment nog onduidelijk
Afhankelijk van je doel!