

Patient gegevens

Anoniem

Indicatie gegevens

Indicatedatum:	10-9-2018
Med. verwijsdiagnose:	bekken/heup, onderrug klachten
Indicatie:	Aspecifieke lagerugklacht
Diagnosecode:	003526
Aangedane zijde:	Beide zijde
Protocol:	3526 FysioTopics LRP Medium Risk Fase 1 versie 20151217
Huisarts:	Dasi, J.A.
Verwijzer:	Dasi, J.A.
Fysiotherapeut:	Hessing, T. (Tom)
Verzekeraar:	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
Sport:	
Beroep:	
Werkgever:	

Anamnesekaart

Indicatiedatum: 10-09-2018
Fysiotherapeut: Hessing, T. (Tom)
Huisarts: Dasi, J.A.

Aanmelding: Intake en onderzoek na verwijzing

Verwijsdatum: 10-09-2018
Verwijzer: Dasi, J.A.
Medische verwijsdiagnose
bekken/heup, onderrug klachten

Contactreden/Hulpvraag/Verwachtingen

is door u verwezen voor de behandeling van een lagerug klacht. De klacht is pijn en patiënt wil weer met minder moeite adl. activiteiten (PSK <3) kunnen uitvoeren

Patiënt verwacht reductie binnen 8 weken

Beloop

lagerug klachten, vaker gehad alleen dit voelt anders. voelt soort van zenuwgolfjes in de onderrug/bil links en rechts. idee dat het ieder moment vast kan komen te zitten. heup voelt stijf aan wisselend.

bang dat het er in schiet.

pijn wisselend aanwezig, schiet er soms in bij staan, draaien in bed moet mvr. met handen ondersteunen.

zeurende pijn

pijn gebied: onderrug been, geen uitstraling benen.

eigen stoel om aan te passen.

reductie pijn: ontspanningsoefeningen, rust liggen

Beloop tot nu toe

- i Toegenomen
- i Afgenomen
- i Niet gewijzigd
- Wisselend

Functioneringsproblemen - Stoornissen

NPRS: 8

Functioneringsproblemen - Beperkingen in activiteiten

uit bed stappen: PSK 96

sokken aantrekken: PSK 90

zitten op een lage stoel: PSK 100

Conclusie diagnostische verrichtingen

Klacht: LWK/Bekken

Zijde: Beide zijden

** Basisonderzoek **

Functioneel

uit bed stappen - 96,00 punten

sokken aantrekken - 90,00 punten

zitten op een lage stoel - 100,00 punten

Pijn

Totaalscore - 8,00 punten

** Aanvullend onderzoek **

Anamnesekaart

Functieonderzoek LWK

- LWK - Flexie (40° - 60°) - Links/Rechts - Ernstig Beperkt (- -)
- LWK - Extensie (20° - 35°) - Links/Rechts - Ernstig Beperkt (- -)
- LWK - Lateroflexie (15° - 20°) - Links/Rechts - Ernstig Beperkt (- -) - rechts pijn links
- LWK - Laterorotatie (3° - 18°) - Links/Rechts - Ernstig Beperkt (- -) - links stijf links

Functieonderzoek Heup

- Heup abductie (30° - 50°) - Links/Rechts - Normaal (+)
- Heup adductie (30°) - Links/Rechts - Normaal (+)
- Heup flexie (110° - 120°) - Links/Rechts - Normaal (+)
- Heup exorotatie (40° - 60°) - Links/Rechts - Normaal (+)
- Heup endorotatie (40°) - Links/Rechts - Normaal (+)

Functieonderzoek SI

- SI mobiliteit in stand (oa.rucklauf/side) met hand op SIPS en tuber - Links/Rechts - Normaal (+)

Instabiliteit

- Actieve SLR - lumbopelvic instability - Rechts - score 2 - met fixatie 1

Klinisch beeld past bij lagerug pijn zonder uitstraling door spierspanning lumbaal en gluteus maximus bdz. met verminderde bekken stabiliteit.

Prognose m.b.t. herstel
Reductie

Prognose aantal
8

Prognose eenheid
weken

Prognose aantal behandelingen

- ▣ 1 - 12 behandelingen
- i > 12 behandelingen
- i Anders

Beoogd eindresultaat/hoofddoel

Reduceren van beperking 'uit bed stappen' van PSK 96 naar PSK 10-20 binnen een termijn van 8 weken.

Fysiotherapeutische werkd Diagnose

Vrouw, 57 jaar, heeft sinds 18 maanden klachten.

Historie:

lagerug klachten, vaker gehad alleen dit voelt anders. voelt soort van zenuwgolfjes in de onderrug/bil links en rechts. idee dat het ieder moment vast kan komen te zitten. heup voelt stijf aan wisselend.

bang dat het er in schiet.

pijn wisselend aanwezig, schiet er soms in bij staan, draaien in bed moet mvr. met handen ondersteunen. zeurende pijn

pijn gebied: onderrug been, geen uitstraling benen.

eigen stoel om aan te passen.

reductie pijn: ontspanningsoefeningen, rust liggen

Beloop tot nu toe:
Wisselend

Anamnesekaart

Functioneringsproblemen (stoornissen):

NPRS: 8

Functioneringsproblemen (beperkingen):

uit bed stappen: PSK 96

sokken aantrekken: PSK 90

zitten op een lage stoel: PSK 100

Operatiedatum: 10-09-2008

Indicatie fysiotherapie: ja

valt te verwachten binnen .

p Patiënt geeft toestemming t.a.v. behandelplan en doelstellingen

Bezoeken

17-9-2018

Fysiotherapeut: Hessing, T. (Tom)

Subjectief

voelt soepeler aan, direct na de behandeling en hield aan. NPRS 4, alleen rechter bil nog last.

Objectief

VBA: 14cm / shift re 4cm li 4cm /voorlauf: re beperkt/ rucklauf re beperkt

Journaltekst

Therapiebeloop verloopt conform verwachting. Beleid conform zorgplan voortzetten.

MFTP: erector spinae (thv lumbaal) bdz li> re, gluteus maximus bdz. zonder uitstraling

Na behandeling VBA 9 cm, shift li =re 7 cm

Protocol onderdelen:

Actief	Afgerond	Fase	Onderdeel	Omschrijving
p	o	3	1	Informatie: belasting - belastbaarheid, geruststelling, geen bedrust
p	o	3	2	Informatie: gedoseerd bewegen om herstel te bevorderen
p	o	3	3	Informatie: toename fysieke activiteit leidt niet tot beschadiging van de rug
p	o	3	4	Interventie: opheffen biomechanische stoornissen
p	o	3	5	Advies: zelfmanagement (ADL - sport - werk)
p	o	3	6	Controle en eventueel uitbreiden of aanpassen van huiswerk oefeningen
p	o	3	7	Contact op afstand (E Health)

13-9-2018

Fysiotherapeut: Hessing, T. (Tom)

Subjectief

voelde wat soepeler, nu weer wat stijver gevoel NPRS 6

Objectief

VBA 19 cm, shift li 4 cm ,re 3,5 cm

Journaltekst

Therapiebeloop verloopt conform verwachting. Beleid conform zorgplan voortzetten.

MFTP: erector spinae (thv lumbaal) bdz li> re, gluteus maximus bdz. zonder uitstraling

Na behandeling VBA 13 cm, shift li =re 6 cm

Protocol onderdelen:

Actief	Afgerond	Fase	Onderdeel	Omschrijving
p	p	2	4	Vragenlijst: Quebec Back Pain Disability Scale

10-9-2018

Fysiotherapeut: Hessing, T. (Tom)

Subjectief

anamnese

Objectief

onderzoek

Evaluatie

Bezoeken

spierspanning lagerug en verminderde bekken stabiliteit

PlanVanAanpak

MFTP + core stability/bekken training

Journaaltekst

Uitvoeren intake en diagnostisch onderzoek, bepalen behandelplan.

MFTP: erector spinae (thv lumbaal) bdz li> re, gluteus maximus bdz. zonder uitstraling

Protocol onderdelen:

<i>Actief</i>	<i>Afgerond</i>	<i>Fase</i>	<i>Onderdeel</i>	<i>Omschrijving</i>
p	p	1	1	Anamnese, onderzoek en vaststellen behandeldoelen
p	p	1	2	Informatie: uitleg FysioTopics zorgplan med risico profiel en meegeven produ
p	p	1	3	Informatie: uitleg verzekeringen en opnemen patiënt in financiële administra
p	p	1	4	Informatie: uitleg en meegeven huisreglement
p	p	1	5	Informatie: uitleg en meegeven huiswerk oefeningen
p	p	1	6	Informatie: instructie en advies over bewegen (optioneel video Keele Univer
p	p	1	7	Planning inzet van E-Health
p	p	2	2	Vragenlijst: STarT Back Screening Tool
p	p	2	3	Vragenlijst: Numeric Pain Rating Scale
p	p	2	1	Vragenlijst: Algemene vragenlijst FysioTopics lage rug
p	o	2	4	Vragenlijst: Quebec Back Pain Disability Scale

Vragenlijst overzicht

10-9-2018

Vragenlijst: STarT Back Screening Tool
Score: 5
Commentaar:

10-9-2018

Vragenlijst: Patiënt Specifieke Klachten (PSK)
Score:
uit bed stappen 96
sokken aantrekken 90
zitten op een lage stoel 100
Commentaar:

10-9-2018

Vragenlijst: Algemene vragenlijst rugpijn - versie 3
Score: -1
Commentaar:
Met behulp van de Algemene vragenlijst rugpijn worden een aantal belangrijke demografische kenmerken vastgelegd, zoals opleidingsniveau, arbeidsstatus en ervaren gezondheidstoestand. De klachten kunnen aan de hand van deze, en andere uitkomstmaten, door FysioTopics nader geanalyseerd worden.

10-9-2018

Vragenlijst: Numeric Pain Rating Scale (NPRS)
Score: 8
Commentaar:
De mate van pijn gemeten op een schaal van 0 tot 10 punten. Een hogere score staat voor een hogere pijn intensiteit.

10-9-2018

Vragenlijst: Numeric Pain Rating Scale (gemiddeld) (NPRS)
Score: 8
Commentaar:
De mate van pijn, weergegeven op een schaal van 0 tot 10 waarbij 0 staat voor geen pijn en 10 voor ergste pijn voorstelbaar.

13-9-2018

Vragenlijst: Tampa Schaal voor Kinesiofobie (TSK)
Score: 25
Commentaar:
De mate van vreesachtigheid voor bewegen gemeten op een schaal van 17 tot 68 punten, waarbij 17 punten staat voor geen vreesachtigheid en 68 voor maximale vreesachtigheid.

13-9-2018

Vragenlijst overzicht

Vragenlijst: Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS)

Score: 22

Commentaar:

De mate van beperkingen in het dagelijks functioneren als gevolg van de rugklachten op een schaal van 0 tot 100 punten, waarbij 0 staat voor 'geen beperking' en 100 voor 'volledig beperkt'.

Meting overzicht

10-9-2018

Meting: Vinger Bodem Afstand
Score: 40 cm
Commentaar:

10-9-2018

Meting: Active Straight Leg Raise (ASLR)
Score: 2 punten
Commentaar:

Ervaren moeite zonder manuele compressie: 2,00 punten (links 0,00 + rechts 2,00)

Ervaren moeite met manuele compressie: 2,00 punten (links 1,00 + rechts 1,00)

De ervaren moeite die het kost om beide benen actief te heffen wordt weergegeven op een schaal van 0 tot 10, waarbij 0 staat voor geen enkele moeite en 10 voor onmogelijk om uit te voeren. De test wordt eerst zonder manuele compressie op het bekken uitgevoerd en vervolgens na manuele compressie op het bekken.

Protocol

3526 FysioTopics LRP Medium Risk Fase 1 versie 20151217

Aantal weken: 12

Aantal behandelingen: 12

Fase 1: Intake en onderzoek

Fase	Onderdeel	Omschrijving	Week van	Week tot
1	1	Anamnese, onderzoek en vaststellen behandeldoelen	1	1
1	2	Informatie: uitleg FysioTopics zorgplan med risico profiel en meegeven produ	1	1
1	3	Informatie: uitleg verzekeringen en opnemen patiënt in financiële administra	1	1
1	4	Informatie: uitleg en meegeven huisreglement	1	1
1	5	Informatie: uitleg en meegeven huiswerk oefeningen	1	1
1	6	Informatie: instructie en advies over bewegen (optioneel video Keele Univer	1	1
1	7	Planning inzet van E-Health	1	1

Fase 2: Klinimetrie (T1)

Fase	Onderdeel	Omschrijving	Week van	Week tot
2	1	Vragenlijst: Algemene vragenlijst FysioTopics lage rug	1	1
2	2	Vragenlijst: STarT Back Screening Tool	1	1
2	3	Vragenlijst: Numeric Pain Rating Scale	1	1
2	4	Vragenlijst: Quebec Back Pain Disability Scale	1	1

Fase 3: Behandelfase

Fase	Onderdeel	Omschrijving	Week van	Week tot
3	1	Informatie: belasting - belastbaarheid, geruststelling, geen bedrust	2	4
3	2	Informatie: gedoseerd bewegen om herstel te bevorderen	2	4
3	3	Informatie: toename fysieke activiteit leidt niet tot beschadiging van de rug	2	4
3	4	Interventie: opheffen biomechanische stoornissen	2	4
3	5	Advies: zelfmanagement (ADL - sport - werk)	2	4
3	6	Controle en eventueel uitbreiden of aanpassen van huiswerk oefeningen	2	4
3	7	Contact op afstand (E Health)	2	4

Fase 4: Klinimetrie (T2)

Fase	Onderdeel	Omschrijving	Week van	Week tot
4	1	Vragenlijst: Numeric Pain Rating Scale	4	4
4	2	Vragenlijst: Quebec Back Pain Disability Scale	4	4

Protocol

Fase 5: Behandelfase

<i>Fase</i>	<i>Onderdeel</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Week van</i>	<i>Week tot</i>
5	1	Tussentijdse evaluatie gestelde (sub)doelen op basis van klinimetrie	4	4
5	2	Bij werkverzuim > 4 weken: Informeer naar afspraken met de bedrijfsarts	4	6
5	3	Interventie: opheffen biomechanische stoornissen	4	12
5	4	Interventie: functionele oefentherapie	4	12
5	5	Advies: zelfmanagement (ADL - sport - werk)	4	12
5	6	Controle en eventueel uitbreiden of aanpassen van huiswerk oefeningen	4	12
5	7	Contact op afstand (E Health)	4	12

Fase 6: Klinimetrie (T3)

<i>Fase</i>	<i>Onderdeel</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Week van</i>	<i>Week tot</i>
6	1	Vragenlijst: Numeric Pain Rating Scale	12	12
6	2	Vragenlijst: Quebec Back Pain Disability Scale	12	12
6	3	Tevredenheid: Global Perceived Effect	12	12

Fase 7: Outtake en evaluatie

<i>Fase</i>	<i>Onderdeel</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Week van</i>	<i>Week tot</i>
7	1	Evaluatie op behandel doelstellingen	12	12
7	2	Advies met betrekking tot preventief nazorg traject	12	12
7	3	Afsluiten behandelproces en patiëntendossier	12	12
7	4	Eindrapportage naar (huis)arts	12	12
