

Fysiocongres 2012

KANSen genoeg een multidisciplinaire richtlijn in de praktijk

03-11-12, Maastricht

Mariëtte Dekker, MPT
NFP, Wetenschapscommissie



Aanpak specifieke Kans vanuit de psychosomatiek

- Patiënten met specifieke KANS
- Bekendheid met PSF?



Inhoud van deze sessie

- Informatie
- Film pijneducatie
- Tips voor de praktijk
- Vragen



De richtlijn

- Alert zijn op belemmerende factoren voor herstel waaronder psychische en/of sociale factoren / gele vlaggen
- Helaas nog weinig hard bewijs
- KANS-klachten veelvoorkomend



Casus

- Vrouw van middelbare leeftijd, specifieke klachten van nek / schouders, veel pijn, stijve nek, soms hoofdpijn, tintelingen, een doof gevoel in de nek en schouders
- Ongerust. Slaapt slecht, ligt regelmatig te piekeren
- Op werk erg druk, daarnaast wat relationele factoren. Man heeft weinig begrip voor pijn en bezorgdheid. Voelt zich onzeker.
- Moeite met voor zichzelf opkomen, aan geven wat ze wil, wat grenzen zijn. Nooit geleerd, als kind absoluut geen ruimte voor.
- Dit is waarschijnlijk ook een factor bij de werkdruk. Collega's houden meer de boot af. Boos op collega's die te vaak nee zeggen, boos op zichzelf omdat ze te weinig nee zegt.
- Weet niet hoe dit kan veranderen, komt ze ooit nog van deze klachten af? Drinkt laatste tijd meer, is erg moe.
- Werken wordt moeilijker, weet niet hoe lang ze het nog volhoudt. Zou het verschrikkelijk erg vinden om werk nu kwijt te raken.
- Gespannen nekspieren, van HA eerst verwijzing voor FT



Herstelbelemmerende factoren

- Teken van inadequaat ziektegedrag
- Lage zelfeffectiviteit
- Geringe sociale steun
- Zich zorgen maken, piekeren
- Sterke beleving van werkstress
- Catastroferen



Behandeling PSF bij KANS (1)

Algemene behandeldoelen PSF:

- Leren om adequaat om te gaan met de pijn/klacht: vergroten van kennis, inzicht en controle van de patiënt over symptomen, functioneren, en factoren die van invloed zijn op herstel en wijze waarop factoren te beïnvloeden zijn (zelfsturing en zelfmanagement).
- Het opbouwen van de lichamelijke en mentale belastbaarheid en het stimuleren van activiteiten en participatie.



Behandeling PSF bij KANS (2)

4 hoofdelementen, inspelen op aanwezige persoonlijke factoren (+ voorbeelden van interventies):

Voorlichting/educatie: verklaringsmodel, pijneducatie, pijnmanagement (eigen keuzes en invloed), leefstijl (fysieke inspanning en beter gedoseerde rust), inzicht in vicieuze cirkels, wijze van omgaan met stressoren (copingstijlen), oplossingsgerichte of emotiegerichte strategieën

Respondente benadering: herkennen van spanning, bewust zijn van belastende of herstelbelemmerende factoren en effecten hiervan op het lichaam. Lichaamsgerichte benadering met ontspanningstraining en ademtherapie, mindfulness.



Behandeling PSF bij KANS (3)

Cognitieve interventies: beïnvloeden van opvattingen (denkbeelden en verwachtingen) van de patiënt over zijn klachten, pijneducatie (invloed van cognitieve factoren op pijn). Rationeel emotieve therapie (RET), uitdagen van belemmerende gedachten, vergroten van acceptatie, relativeren van perfectionisme

Operante benadering: uitbreiding van het activiteitsniveau, vermindering van het pijngedrag, zodat patiënt, ondanks pijn, door hem gewenste activiteiten kan uitvoeren. Graded activity, oefentherapie bij bewegingsangst, kennis maken met pijndependente effect van bewegen, wennen aan spierpijn, herprogrammeren van neurale netwerken.



Patiëntvoorlichting

Uitleg over:

- oorzaak
- beloop en factoren die daar op van invloed kunnen zijn
- behandelingsmogelijkheden
- het stimuleren van activiteiten en zelfmanagement

Verloop van het proces: patiëntenfolder

Filmpje voor mensen met chronische pijn
www.psychfysio.nl/ onder handouts



Link naar film

http://www.psychfysio.nl/knp_handouts.html



Tips en trics, handvatten voor de praktijk

- Tip 1 Juiste behandelaar
- Tip 2 Complexiteitsniveaus
- Tip 3 Neem patiënt serieus
- Tip 4 Gele en rode vlaggen
- Tip 5 Meetinstrumenten
- Tip 6 Pijneducatie



Tip 1

Zorg dat de patiënt bij de juiste behandelaar komt, leg o.a. contact met een PSF-er

- Waar is het in het proces van 'klachtenontwikkeling of disfunctioneren' naar 'herstel' misgegaan en waarom? En hoe komt de patiënt weer op het goede spoor?
- Multifactoriële aandoening
- Grotendeels binnen de eerste lijn
- Meer inzetten op preventie
- Naar PSF?



Tip 2

Gebruik de indeling in complexiteitsniveaus

- 1. Ongecompliceerd**
Stabiele mensen zonder disfunctionele opvattingen ziekteopvattingen of gedrag
- 2. Licht gecompliceerd**
Disfunctionele ziekteopvattingen, ziektegedragingen, emoties rondom aandoening en gevolgen, relatief eenvoudig met voorlichting te corrigeren
- 3. Matig gecompliceerd**
Ziekteopvattingen en ziektegedragingen zijn disfunctioneel en hardnekkig: niet door eenvoudige voorlichting te corrigeren. Voor herstel duidelijk ongunstige persoonskenmerken aanwezig. (monodisciplinair)
- 4. Zwaar gecompliceerd**
Matige tot ernstige psychopathologie, zelfregulatie is uitermate beperkt. (multidisciplinair)



Tip 3

Neem de patiënt serieus, voorkom somatisatie

- Discrepancie subjectieve / objectieve klachten
- Patiënt voelt zich vaak niet begrepen
- Patiënt heeft behoefte aan duidelijkheid
- Denk als behandelwijze ook aan PSF



Tip 4

Signaleer gele vlaggen en let op rode vlaggen en comorbiditeit

- Rode vlaggen: b.v. 'Non mechanic' pijn, Neuropathische pijn
- Comorbiditeit: camouflage, of symptoom van groter klachtenbeeld.
- Zie verder al besproken signalen en overzicht



Tip 5

Meetinstrumenten kunnen je bevindingen ondersteunen, zie ook richtlijn tabel 2

Binnen de psychosomatiek en pijneducatie

- 4 DKL: 4 dimensionale klachtenlijst
- Tampa schaal: voor kinesiofobie
- IPQ-K: ziekteperceptielijst
- PCI: pijn coping inventory
- PCS: pain catastrophizing scale
- PVAQ: pain vigilance and awareness questionnaire
- WHO-5: welzijnsindex



Tip 6

Bekwaam jezelf in pijneducatie

- Patiënt leren om adequaat met de pijn/klacht om te gaan. Gebruik b.v. filmpje
- Alert op gele vlaggen en pas toe waar je competent in bent
- Bijscholen in neurofysiologisch pijneducatie



Tot besluit

- Hoe ziet een KANS patiënt met gele vlaggen eruit. Wat doet een PSF-er met KANS en wanneer een PSF-er te raadplegen. Zie overzicht.
- Praktische tools om als fysiotherapeut mee aan de slag te gaan. Zie overzicht. Signalen, meetinstrumenten, boeken, filmpje.
- Belang van pijneducatie zeker bij somatiserende patiënten met onverklaarde of recidiverende KANS-klachten:

'Uitleg over pijnfysiologie en sensitisatiemechanismen kan je gebruiken als brug tussen psychologische factoren en fysieke pijnklachten'. (v. Wilgen en Nijs, Pijneducatie)



Vragen?

Voor verdere informatie

NFP, de Nederlandse vereniging voor Fysiotherapie volgens de Psychosomatiek

www.psychosomatischefysiotherapie.nl/



Bedankt voor uw aandacht

