

Inleiding

Dit formulier is ontwikkeld door zitwerkgroep Spierziekten Nederland. Het observatieformulier is ontwikkeld om u te ondersteunen/handvatten te geven, bij het op systematische wijze observeren, analyseren en beredeneren van zitproblemen bij patiënten met een spierziekte. Dit formulier is geen vervanging voor scholing rondom zitproblematiek. Scholing blijft noodzakelijk om tot een adequate analyse van het zitprobleem te kunnen komen.

Het formulier is opgebouwd uit verschillende onderdelen: 1. De hulpvraag, 2. Algehele patiënt informatie en 3. Fysiek onderzoek.

Bij het onderdeel Fysiek Onderzoek wordt gevraagd de patiënt in de rolstoel te observeren, bewegingsmogelijkheden in lig te bekijken en de zithouding op de behandelbank te observeren. Het doorlopen van bovenstaande stappen dient helpend te zijn in het analyseren van het zitprobleem, het stellen van hypothesen en vervolgens het onderbouwen van uw conclusie en advies.

Het heeft de voorkeur om observatie en analyse van zithoudingen bij patiënten met een spierziekte binnen hetzelfde team plaats te laten vinden, zodat er meer herkenning van de zitproblematiek, routine en continuïteit ontstaat.

Algemene patiënt informatie	
Naam	
Geboortedatum	
Adresgegevens	
Datum onderzoek	
Diagnose	
Nevendiagnose	
Medicatie	
Operaties	
Verwachtingen patiënt/hulpvraag (doelstelling lange/korte termijn)	

Anamnese

Functies en anatomische eigenschappen

* Noteer wanneer een stoornis invloed heeft op zitten/rolstoel rijden

B1 ¹	Cognitie	
B2	Pijn	
B3	Spraak en communicatie	
B4	Ademhalingsproblematiek (ademhalingsondersteuning)	
B5	Slikprobleem/sondevoeding/PEG	
B7	Spiertonus Bovenste en onderste extremiteiten Hypotoon/normaal/hypertoon/fluctuerend	
S2	Visus	
S2	Gehoor	
S5	Gewicht en lengte	
S7	Medische en orthopedische info (röntgen, gezondheidsproblematiek, prognose ziektebeeld, rug, heupen)	
S8	Decubitus (geschiedenis, huidige status/graad, zelfstandige gewichtsverplaatsing mogelijk, risico factoren, zitdruk meting)	

Activiteiten en participatie			
D4	Transfers (bed, stoel, sta-unit, toilet, auto)		
	Lopen/zich verplaatsen		
	Arm- handfunctie		
	Veranderen en handhaven lichaamshouding		
	Transport (auto, taxi, OV)		
D5	Persoonlijke verzorging (wassen, kleden, zelfmanagement, draagkracht)		
	Toiletgang (gebruik urinaal, incontinentie)		
	Eten en drinken (zelfstandig/ hulpmiddelen/houding bij slikken)		
D6	Dagstructuur Activiteiten vanuit de rolstoel (Afwisseling zitten/liggen, zitduur)	Huishoudelijke taken	
D8		School/werk (betaald en onbetaald)	
D9		Spel /sport /hobby's /sociale activiteiten (welke activiteiten doe je vanuit de stoel)	

Externe factoren		
* Observatie huidige voorziening		
E1	Kenmerken huidige voorziening (datum verstrekking, onderdelen)	Merk:..... Type:..... Verstelmogelijkheden:
	Foto (zit)voorziening	*!
	Onderstel (handbewogen rolstoel, elektrische rolstoel, type aandrijving, etc.)	
	Zitunit (zitting, rugleuning ondersteuning lumbaal/lateraal, maatvoering,instellingen etc.)	
	Behouden aan rolstoel (Wat vind de cliënt prettig aan de stoel)	
	Zijn er onlangs aanpassingen aan de rolstoel gedaan en waarom?	
	Leverancier	
	Andere aanwezige voorzieningen	
	Leef/werkomgeving (bepaal of huisbezoek wenselijk is, waar wordt de rolstoel gebruikt)	

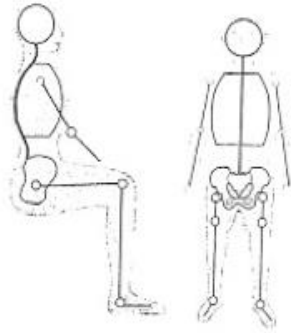
Fysiek onderzoek

Stap 1. Observeren huidige zithouding in de (rol)stoel

Huidige zithouding in de (rol)stoel

* Bekeken vanuit gezichtsveld patiënt

Schets **gewoontehouding** volgens POPE/foto/film



* Doen van observaties in zit in de (rol)stoel. Evenwichtsreacties, naar voren buigen e.d.

Bekken

Kanteling *ZijAanzicht (ZA)*



Neutraal Posterior Anterior

Scheefstand *VoorAanzicht (VA)*



Neutraal Links lager Rechts lager

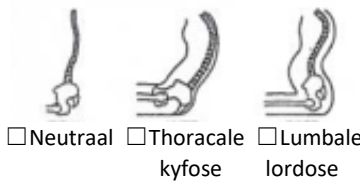
Rotatie *VoorAanzicht (VA)*



Neutraal Links voorwaarts Rechts voorwaarts

Romp

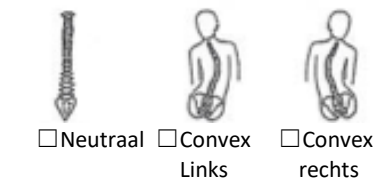
Anterior / posterior



Neutraal Thoracale kyfose Lumbale lordose

Lumbaal afgevlakt

Scoliose *VA*



Neutraal Convex Links Convex rechts

Apex:

Rotatie *BA*



Neutraal Links voorwaarts Rechts voorwaarts

Uppertrunk:

Lowertrunk:

Onderste extremiteiten

* Heuphoek wordt verschillend gemeten. Meetinstrument Starink kan helpend zijn.

Graden

Heuphoek

LiRe.....(NW130-0-10)

Kniehoek

LiRe.....(NW120/150-90-0)

Hoek enkel

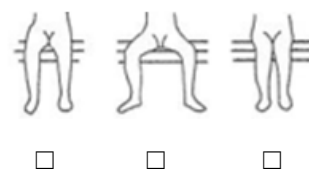
LiRe.....(NW20/30-0-40/50)
Dorsaalflexie enkel Li/Re
Plantairflexie enkel Li/Re

Positie voeten

Li inversie/eversie
Re inversie/eversie

Positie *VA*

ab-/ adductie:



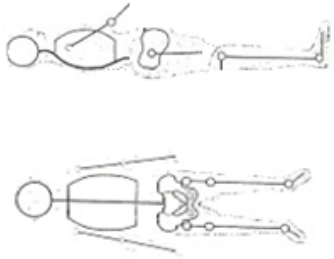






Li exorotatie/endorotatie
Re exorotatie/endorotatie


Windswept *VA*



Bovenste extremiteiten		
Schouder positie	Elleboog en onderarm positie	Pols en hand
Hoofd en nek		
Cervicaal curve ZA	Nek positie VA	Controle
<input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> flexie <input type="checkbox"/> extensie <input type="checkbox"/> cervicale hyperextensie	<input type="checkbox"/> midden <input type="checkbox"/> lat. flexie Li/Re <input type="checkbox"/> rotatie Li/Re	<input type="checkbox"/> zelfstandige hoofdcontrole en volledige ROM <input type="checkbox"/> afgenomen hoofdcontrole <input type="checkbox"/> afgenomen ROM <input type="checkbox"/> afwezige hoofdcontrole
Conclusie: Denkwijze, oorzaak-gevolg, hypothese, klinisch redeneren, etc.		

Stap 2. Observeren bewegingsmogelijkheden in lig

Bewegingsmogelijkheden liggend		
<p>Schets gewoontehouding volgens POPE/foto/film</p> 	<p>* Voorkeurshouding liggend/bed.</p>	
<p>Contour zitvlak</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Li/Re verschil spiermassa/steunweefsel ○ Meten verschil tube tot trochanter ○ Beoordelen huid ○ Controle zitting in zitvoorziening 	
Bekken		
<p>Kanteling ZA</p>  <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Posterior <input type="checkbox"/> Anterior </p> <p> <input type="checkbox"/> Gefixeerd <input type="checkbox"/> Flexibel </p> <p>Correctie:</p> <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gedeeltelijk </p>	<p>Scheefstand VA</p>  <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Links lager <input type="checkbox"/> Rechts lager </p> <p> <input type="checkbox"/> Gefixeerd <input type="checkbox"/> Flexibel </p> <p>Correctie:</p> <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gedeeltelijk </p>	<p>Rotatie VA</p>  <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Links voorwaarts <input type="checkbox"/> Rechts voorwaarts </p> <p> <input type="checkbox"/> Gefixeerd <input type="checkbox"/> Flexibel </p> <p>Correctie:</p> <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gedeeltelijk </p>
Romp		
<p>Anterior / posterior</p>  <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Thoracale kyfose <input type="checkbox"/> Lumbale lordose </p> <p> <input type="checkbox"/> Lumbaal afgevlakt <input type="checkbox"/> Gefixeerd <input type="checkbox"/> Flexibel </p> <p>Correctie:</p> <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gedeeltelijk </p>	<p>Scoliose AA</p>  <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Convex rechts <input type="checkbox"/> Convex links </p> <p>Apex:</p> <p> <input type="checkbox"/> Gefixeerd <input type="checkbox"/> Flexibel </p> <p>Correctie:</p> <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gedeeltelijk </p>	<p>Rotatie BA</p>  <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Links voorwaarts <input type="checkbox"/> Rechts voorwaarts </p> <p>Voorwaarts door:</p> <p> <input type="checkbox"/> Gefixeerd <input type="checkbox"/> Flexibel </p> <p>Correctie:</p> <p> <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gedeeltelijk </p>

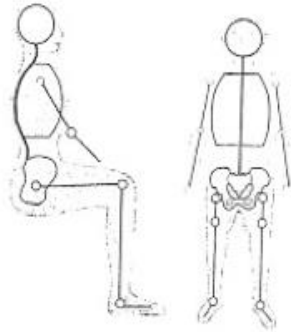
Onderste extremiteiten		
<p>* Onderzoek comforthouding in lig met de knieën in een lichte flexie. Ondersteun met je handen de benen, andere hand lager in de rug zodat je voelt wanneer er meebewegingen ontstaan. Meten op het moment dat het bekken mee gaat bewegen/kantelen.</p>		
	Heup flexie-extensie	(120-0-30) comfort
	Knieflexie-extensie	145-0-5
	Heup ab-adductie	(50-0-40) comfort
	Enkel dorsaal-/plantairflexie	20-0-50 Li inversie/eversie Re inversie/eversie
	<p>* Aandachtspunt rotatie heup (niet meten in graden, comfortzone).</p>	
Bovenste extremiteiten *indien van toepassing		
Schouder positie	Elleboog en onderarm positie	Pols en hand
Hoofd en nek		
Cervicaal curve	Lateraal flexie	Rotatie
Ruststand hoofd <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> cervicale flexie <input type="checkbox"/> cervicale hyperextensie	<input type="checkbox"/> Ruststand hoofd <input type="checkbox"/> neutraal/links/rechts <input type="checkbox"/> gefixeerd/flexibel <input type="checkbox"/> correctie neutraal/gedeeltelijk	<input type="checkbox"/> Ruststand hoofd <input type="checkbox"/> neutraal/links/rechts <input type="checkbox"/> gefixeerd/flexibel <input type="checkbox"/> correctie neutraal/gedeeltelijk
<p>Conclusie: Denkwijze, oorzaak-gevolg, hypothese, klinisch redeneren, etc.</p>		

Stap 3. Observeren zithouding op behandelbank

Zithouding op behandelbank

* Observeer, beschrijf en bekijk wat correctie voor een effect heeft/interventies.

Schets gewoontehouding volgens POPE/foto/film



Bekken

Kanteling ZA

Neutraal Posterior Anterior
 gefixeerd
 flexibel
 correctie neutraal/gedeeltelijk

accomodaties / correcties:

Scheefstand VA

Neutraal Links lager Rechts lager
 gefixeerd
 flexibel
 correctie neutraal/gedeeltelijk

accomodaties / correcties:

Rotatie VA

Neutraal Links voorwaarts Rechts voorwaarts
 gefixeerd
 flexibel
 correctie neutraal/gedeeltelijk

accomodaties / correcties:

Romp

Anterior / posterior

Neutraal Thoracale kyfose Lumbale lordose
 Lumbaal afgevlakt
 Gefixeerd Flexibel
 Correctie:
 Neutraal
 Gedeeltelijk

Scoliose VA

Neutraal Convex Links Convex rechts
 Apex:
 Gefixeerd Flexibel
 Correctie:
 Neutraal
 Gedeeltelijk

Rotatie BA

Neutraal Links voorwaarts Rechts voorwaarts

Beschrijving zithouding/opmerkingen:

Conclusie:

Denkwijze, oorzaak-gevolg, hypothese, klinisch redeneren, etc.

Conclusie en advies

Conclusie/ opmerkingen:

Vragen denkproces:

- o Wat is de grootste beperkende factor
- o Wat is je hypothese
- o Op welke punten moet je een compromis sluiten
- o Waarop heb ik aanvullende informatie en/of expertise nodig
- o Hoe ga je de hypothese/je advies testen
- o Wanneer ga je evalueren

Advies/aanbevelingen

Programma van eisen/ functie eisen

¹ Nummering volgens International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Classificatie waarmee het menselijk functioneren kan worden omschreven. Het doel van de ICF is om door middel van het in kaart brengen van begrippen voor gezondheid en gezondheidszorg een basis te leggen voor een gemeenschappelijke standaardtaal.