

Bekkenklachten Bekken -instabiliteit Postpartum

Oefentherapie Cesar

Koen van Hooijdonk

Panheelstraat 68

6845 MB Arnhem

Bel voor een afspraak: 026 - 381 58 62

www.cesartherapie-arnhem.nl



Bekkenklachten

Bekken -instabiliteit

Postpartum

Geschiedenis:

In April 2000 heb ik de cursus bekkeninstabiliteit gevolgd bij via het NPI bij het Spine & Joint Center.

Zeer nabij mijn praktijk is een verloskundigenpraktijk die na het vernemen van mijn specialisatie regelmatig zwangere vrouwen met bekkenklachten via huisarts naar mijn praktijk verwezen

Voor oefeningen ter behandeling van bekken klachten.

Via contacten met deze verloskundigen praktijk en de informatie die van uit patiënten zelf kwam, begreep ik dat daar ook groepslessen werden gehouden door een yoga lerares. De oefeningen en aanwijzingen die zij geeft komen vaak overeen wat ik mijn patiënten aandraag en laat oefenen. Zodoende is het voor mij een reden temeer om mijn patiënten van deze mogelijkheid gebruik te laten maken zodat de hier aangeleerde vaardigheden bij de yoga oefeningen nog meer en in groepsverband getraind kunnen worden.

Via deze contacten besloot ik (Na Januari 2004) om te informeren welke andere beroepsgroepen en of specialisten zich nog meer bezighielden met het behandelen van vrouwen met bekkenklachten.

Dat zijn acupuncturist, homeopaat en haptonomie.

Deze aanvullingen kunnen m.i. zeer goed samen gaan. In het behandelprotocol..

Diagnostiek bekkeninstabiliteit

De diagnostiek bekkeninstabiliteit wordt bepaald aan de hand van de volgende criteria:

- 1 Lokalisatie van de pijn (bij SI gewrichten en /of symphysis)
- 2 Ontstaanswijze (partus/adequaat trauma)
- 3 Volgorde duurbelasting (staan, lopen=fietsen<zitten<liggen)
- 4 Abductie heupen zwak/normaal
- 5 Adductie heupen zwak/normaal
- 6 ASLR-Test positief/negatief
- 7 Bekkenband heeft invloed pijn en/of kracht ja/nee
- 8 pppp -test positief/negatief
- 9 andere aandoeningen worden uitgesloten

De ernst van de bekkeninstabiliteit wordt bepaald aan de hand van de volgende criteria:

- 1 Quebec Back Pain Disability Scale - Niveau
- 2 Hoogte van de DUURBELASTING
STAAN/LOPEN/FIETSEN/ZITTEN/LIGGEN
- 3 ASLR- NIVEAU (soms beide zijden)
- 4 ABDUCTIE-KRACHT NIVEAU
- 5 ADDUCTIE-KRACHT NIVEAU
- 6 pijn gemeten op VAS-schaal (PIJNMAX)

Er is een verschil in behandelwijze voor vrouwen die aan deze criteria voldoen terwijl zij zwanger zijn of reeds bevallen zijn

Na de partus kunnen de vrouwen volgens het hier onder beschreven betekenis van pijn instrueren van de patiënt over hulpmiddelen. Voor en nadelen van protocol behandeld worden. Tijdens de zwangerschap is de behandeling meer gebaseerd op individuele behandeling die bestaat uit: uitleg geven over de klachten, uitleggen over de rust en uitleg over de wijze waarop de patiënt spierversterkende oefeningen kan doen.

Wanneer de klachten 3 weken na de partus nog steeds aanwezig zijn kan er begonnen worden aan de behandelingen volgens dit protocol

Doel van de behandeling:

Doel 1: verminderen van Angst voor bewegen en angst voor Pijn. (tampa vragenlijst)

Doel 2 het weer kunnen uitvoeren van de dagelijkse bewegingen zonder al teveel moeite (quebec Pain disability scale)

Ad1. Door de patiënten de Tampa vragenlijst te laten invullen wordt er een indicatie verkregen over de angst die er in de patiënt zit qua bewegen (functioneren)

Is de score boven de 37 dan is er sprake van bewegingsangst.

De vragenlijst zal twee keer worden afgenomen. Een keer aan het begin en na het einde van de behandelsessie volgens dit protocol. Wanneer de score dan zeker 37 –5 is

Kunnen de patiënten in groepsverband onder begeleiding van een oefentherapeut met de nodige kennis van bekkeninstabiliteit een fitnessprogramma gaan volgen waarin bewegingscoördinatie /conditie en het nog meer terug brengen van bewegingsangst wordt voortgezet

Ad 2: door het invullen van deze lijst wordt een eerste indicatie verkregen over de moeite die het de patiënt kost om bepaalde activiteiten te kunnen uitvoeren. Aan het eind van het behandelprotocol wordt deze lijst voor de tweede keer ingevuld en om te kunnen waarnemen of er progressie is geboekt in het uitvoeren van activiteiten qua moeite die het de patiënt kost. Als hieruit blijkt dat er een duidelijke progressie is wat betreft het functioneren en de score op de QBPD scale

Tussen de 30 en 35 is

Kan worden overgegaan tot het begeleiden van deze patiënten naar de sportschool zoals verder op in het protocol beschreven staat.

Herstel Rust: tijd schrijven en uitleg over rust H van Herstel.

Doelstelling is om de patiënten met klachten door de juiste keuze of samenstelling van behandelingen zo snel mogelijk pijnvrij te krijgen + preventieve zorg te bieden bewegingsangst te verminderen en het dagelijks functioneren weer op een aanvaardbaar niveau te krijgen

Les 1.

Anamnese, onderzoek, inspectie + S.L.R test

Informatie over: bekkenklachten, hulpmiddelen (bekkenband te verkrijgen bij Hodes) + advies over activiteiten ter bevordering van spierbeheersing/ontspanning. Als extra aanvulling op de therapie kunnen er Yoga lessen worden gevolgd bij Willie van Dieck.

Haar oefenstof sluit goed aan op de oefeningen die in de praktijk oefentherapie Cesar worden behandeld.

Start uitleg over de oefeningen + start eerste oefeningen.

Les 2.

Vragen naar onduidelijkheden met betrekking op les 1

Informatie geven over de oorzaak van de pijnklachten, met als doel; angst wegnemen voor de pijn leren omgaan met pijnklachten.

Advies hierbij is om de pijnklachten te laten verminderen door acupuncturisten en of haptonomie.

Oefeningen:

Start met leren aanspannen van M transversus Abdominus in meest makkelijke houding voor patiënt.

Rek oefening voor adductoren (spreid oefening)

Bridgen + M transversus

Isometrische oefeningen + M Transversus Abd.

Isometrische Schuinebuispijeren + M Transversus

Informatie over effecten van oefeningen

Advies voor aanpassing in adl met name het herstel/rust moment voor de moeder leren inzien.

Les 3.

Navragen over effecten van oefeningen van vorige behandeling. En of er onduidelijkheden zijn met betrekking op les 2.

Hierbij weer mogelijkheid geven om bij veel pijnklachten Acupuncturist Haptonoom of homeopaat raadplegen wanneer er andere klachten zijn die door oefeningen niet verminderd kunnen worden.

Korte samenvatting van Les 2.

Oefenstof van vorige behandeling herhalen en toevoegen van ontspanningsoefeningen door ademhalingbeheersing.

Bekijken of eventueel aangeschaft hulpmiddelen juist gebruikt worden

Les 4.

Vragen naar Onduidelijkheden met betrekking tot vorige les.

Korte samenvatting les 3.

Oefeningen met ademhaling uitbreiden en combineren met aanspannen van Dwarsebuikspier+ bekkenbodemspieren.

Oefeningen uitbreiden t.a.v. verbetering motorische vaardigheden betreffende de M.Transversus Abdominus

Les 5

Vragen naar Onduidelijkheden met betrekking tot vorige les.

Korte samenvatting les 4

Oefeningen met latex banden + grotere ketenbewegingen aanleren, Ook ontspanningsoefeningen (ademhaling in combinatie met aanspannen van M transversus)

Korte samenvatting geven over de relatie van deze oefeningen Tot ADL.

Les 6

Vragen naar onduidelijkheden met betrekking tot vorige les.

Oefeningen:

Gefaseerd aanleren van stabilisatie oefeningen in dagelijkse bewegingen in stappen (6.van eenvoudig naar gecompliceerd.

Van licht tot redelijk zwaar.

Les 7.

Zie les 6 maar dan in stap 2

Ook evalueren van oefeningen die gevolgd worden bij de yoga

En verloop van andere behandelingen (accupunctuur homeopaat etc.)

Info + advies

Les 7 stap 3

Les 8.
Stap 4

Les9.
Stap 5

Les 10
Stap 6

Les 11.
Evaluatie samenvatting voorgaande lessen.
Herhalen van sommige oefeningen
Mogelijkheid stellen van vagen.

Les 12.
Individuele adviezen bij de mensen thuis en aanwijzingen geven van bij het toepassen van de geleerde kennis uit de therapie in deze dagelijkse situatie.
Nabespreken van en evaleren van deze les.

Tweede keer invullen van vragenlijsten om indicatie te verkrijgen over de gemaakte vorderingen.

Bij een positieve score kan er worden over gegaan op groepstraining in sportschool onderbegeleiding van een Oefentherapeut die voldoende kennis heeft van bekkeninstabiliteit en weet heeft van het protocol die de patiënten doorlopen hebben.

Bij een negatieve score zal er worden geëvalueerd om te zien waar de patiënt stagneert in de vooruitgang. Zodat een nieuw individueel plan met delen van de lessen uit het protocol herhaald kan worden, tot ook deze patiënte voldoende scoort om in een groepsverband verder te kunnen trainen.

De Groepstraining zal bestaan uit het volgen van een fitnessstraining waarbij o.a, het lopen op een loopband, crosstrainer, spinning-bike, s en stepp apparaten op het menu zullen staan.

Vier weken lang zal er twee maal per week worden getraind. Waarbij de nadruk ligt op het vergroten van de duur belasting en het vergroten van spierkracht.

Na 8 trainingen wordt de QBPD scale vragenlijst weer ingevuld.

Wanneer de score tussen de 20 en max. 25 punten ligt dan eindigt het behandeltraject. En wordt de patiënt gemotiveerd om zelfstandig het sporten te continueren op eigen gelegenheid. Bij een score tussen 25 en 30 is discutabel met een score van 30 plus zal het trainingstraject nog een maal worden herhaald. Wanneer de score dan nog niet het desgewenste resultaat heeft zal de patiënte terug verwezen worden naar het al bestaande therapeutische traject.

Voor de patiënten die de training succesvol hebben doorlopen zal Geadviseerd worden om de trainingen daarna wel individueel bij te houden. Na zes Maanden wordt een evaluatiemoment afgesproken. Deze kan dan eventueel nog een keer na zes maanden worden herhaald. Daarna wordt het geheel afgesloten

Samenvatting: van het behandeltraject:

patiënte wordt verwezen met bekkenklachten, post partum

Na de intake en het afnemen van de vragenlijsten en testen start de individuele behandeling.

Na 12 behandelingen worden de testen en vragenlijsten weer afgenomen, is er voldoende vooruitgang dat stroomt patiënte door naar groepstraining. Is er onvoldoende vooruitgang wordt patiënte terugverwezen naar arts of wordt de individuele behandeling verlengd.

De groepstraining duurt 1 maand (8x trainingen van 1 uur groepsgrootte 5-10 pp), daarna worden weer vragenlijsten afgenomen, is er voldoende vooruitgang stroomt patiënte door na een eventueel vervoltraject (voor eigen rekening. Is er onvoldoende vooruitgang dan volgt nog 1 maand groepstraining, daarna stroomt patiënte door na een vervoltraject of terug naar de verwijzer.

Quebec Back Pain Disability Scale

Onderstaande vragenlijst gaat over de manier waarop uw rug- of bekkenklachten uw dagelijks leven beïnvloeden. Mensen met rug- of bekkenklachten kunnen moeite hebben met het uitvoeren van sommige dagelijkse activiteiten. Wij willen graag weten of u moeite heeft met het uitvoeren van onderstaande activiteiten vanwege uw rug- of bekkenklachten. Indien u sommige activiteiten om één of andere reden niet doet probeert u zich dan voor te stellen hoe het zou zijn *als* u het deed.

Wilt u bij iedere activiteit één antwoord kiezen (geen activiteit overslaan) en het daarbij behorende hokje aanstrepen.

Heeft u vandaag moeite om de volgende activiteiten uit te voeren vanwege uw rug- of bekkenklachten?

| | totaal geen moeite | nauwelijks moeite | enige moeite | veel moeite | zeer veel moeite | niet in staat |
|--|-----------------------|----------------------|-----------------|----------------|---------------------|------------------|
| 1. Opstaan uit bed | () | () | () | () | () | () |
| 2. De hele nacht slapen | () | () | () | () | () | () |
| 3. Omdraaien in bed | () | () | () | () | () | () |
| 4. Auto rijden | () | () | () | () | () | () |
| 5. 20 tot 30 minuten (achter elkaar) staan | () | () | () | () | () | () |
| 6. Enkele uren in een stoel zitten | () | () | () | () | () | () |
| 7. Een trap oplopen | () | () | () | () | () | () |
| 8. Een klein eindje lopen | () | () | () | () | () | () |
| 9. Enkele kilometers lopen | () | () | () | () | () | () |
| 10. Naar een hoge plank reiken | () | () | () | () | () | () |
| 11. Een bal werpen | () | () | () | () | () | () |
| 12. Een eindje hardlopen | () | () | () | () | () | () |
| 13. Iets uit de koelkast pakken | () | () | () | () | () | () |
| 14. Het bed opmaken | () | () | () | () | () | () |
| 15. Sokken (of panty) aantrekken | () | () | () | () | () | () |
| 16. Voorover buigen om bijvoorbeeld de badkuip of W.C. schoon te maken | () | () | () | () | () | () |
| 17. Een stoel verplaatsen | () | () | () | () | () | () |
| 18. Een zware deur opentrekken of openduwen | () | () | () | () | () | () |
| 19. Dragen van 2 tassen met boodschappen | () | () | () | () | () | () |
| 20. Een zware koffer optillen en dragen | () | () | () | () | () | () |

Dit niet invullen:

...x0=

...x1=

...x2=

...x3=

...x4=

...x5=

Tampa vragenlijst

Geef van onderstaande beweringen door middel van omcirkeling van de cijfers 1 t/m 4 aan in welke mate u het eens of oneens bent met deze bewering. De betekenis van de cijfers is als volgt:

1 = in hoge mate mee oneens

2 = enigzins mee oneens

3 = enigzins mee eens

4 = in hoge mate mee eens

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Ik ben bang om bij het doen van lichaams- oefeningen letsel op te lopen. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Als ik me over de pijn heen zou zetten, dan zou hij erger worden. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Mijn lichaam zegt me dat er iets gevaarlijks mis mee is. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Mijn pijn zou waarschijnlijk minder erg worden als ik lichaams- oefeningen zou doen. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Mijn gezondheidstoestand wordt door anderen niet serieus genoeg genomen. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Door mijn pijnprobleem loopt mijn lichaam de rest van mijn leven gevaar. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Mijn pijn betekent dat er sprake is van letsel. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Als mijn pijn erger wordt door iets, betekent dat nog niet dat dat gevaarlijk is. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Ik ben bang om per ongeluk letsel op te lopen. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. De veiligste manier om te voorkomen dat mijn pijn erger wordt is gewoon oppassen dat ik geen onnodige bewegingen maak. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Ik had wellicht minder pijn als er niet iets gevaarlijks aan de hand zou zijn met mijn lichaam. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Hoewel ik pijn heb, zou ik er beter aan toe zijn als ik lichame- lijk actief zou zijn. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Mijn pijn zegt me wanneer ik moet stoppen met lichaams- oefeningen doen om geen letsel op te lopen. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Voor iemand in mijn toestand is het echt af te raden om lichame- lijk actief te zijn. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Ik kan niet alles doen wat mensen gewoonlijk doen, omdat ik te gemakkelijk letsel oploep. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Zelfs als ik ergens veel pijn door krijg, geloof ik niet dat dat gevaar- lijk is. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Ik zou geen lichaams- oefeningen hoeven doen wanneer ik pijn heb. | 1 | 2 | 3 | 4 |

Vraag 4, 0, 2, 16 = ongeleend 4 = 1

bonen 37 = bewaard.