



Geschreven door drs. Lonneke van Berkel, vakreferent NPi en bewegingswetenschapper, met een vertaalslag van drs. John Bos, docent opleiding Fysiotherapie en docent NPi

Beschouwing

Diagnostiek

Prognose

Therapie

- Verbeteren zelfmanagement centraal
- Gebaseerd op principes van cognitieve gedragstherapie
- Integratie van kennis over pijn en lichamelijke activiteit

Behandelen van lage-rugpijn: van theorie naar praktijk

Broninformatie:

Kjaer P, Kongsted A, Ris I, [et al.].

GLA:D(®) Back group-based patient education integrated with exercises to support self-management of back pain - development, theories and scientific evidence. BMC Musculoskeletal Disorders 2018; 19(1): 418



<http://doi.org/10.1186/s12891-018-2334-x>

Dat voorlichting, oefenen en actief blijven belangrijk zijn om rugpijn te behandelen is niet nieuw, maar richtlijnen geven nauwelijks aan hoe je dat het beste in praktijk brengt. In dit artikel presenteren Deense onderzoekers hun GLA:D (Good Life with osteoArthritis in Denmark) rugprogramma, dat een brug slaat tussen de wetenschappelijke evidentie en de praktische uitvoering om patiënten met chronische of recidiverende lage-rugpijn te leren omgaan met hun rugpijn.

Zelfmanagement

Het verbeteren van zelfmanagement, ofwel patiënten leren om zelf hun rugpijn te begrijpen en beheersen, staat centraal in het GLA:D programma. De onderzoekers stelden vast dat daarvoor dringend behoefte is aan interventies die de overtuigingen en gevoelens over pijn en gedragingen van patiënten veranderen. Zij vertaalden wetenschappelijke evidentie in concrete praktische tips en oefeningen om dit te bereiken.

Nieuw

De onderzoekers introduceren hun GLA:D programma als een vernieuwende groepsinterventie, die voor het eerst patiëntvoorlichting en oefentherapie

integreert in een individueel gerichte meervoudige interventie. Het programma omvat twee voorlichtingsbijeenkomsten van een uur met uitleg over pijnmodulatie, pijnmechanismen, copingstrategieën, beeldvorming, fysieke activiteit en oefenen. Daarnaast doen de patiënten oefeningen ter versterking van de rug. Anders dan bij de meeste bestaande programma's onderbouwen de onderzoekers de inhoud expliciet met wetenschappelijke evidentie.

Sociaal cognitieve theorie

Om zelfmanagement te verbeteren hanteren de auteurs principes van cognitieve gedragstherapie: gezond gedrag promoten en pijngedrag verminderen door adequate voorlichting en instructie. Hun programma leert patiënten anders denken over pijn: en de begeleidend therapeut integreert deze boodschappen in de oefensessies.

Voorlichting

De patiënten leren dat pijn niet betekent dat er iets 'kapot' is, maar een signaal dat het evenwicht tussen de belasting en de belastbaarheid verstoord is. In de voorlichting staan de volgende boodschappen centraal: een slechte houding of afwijkingen aan de wervelkolom komen



Vertaalslag naar de praktijk

De boodschap van dit artikel is praktisch relevant voor iedere fysiotherapeut die patiënten ziet met invaliderende lage-rugpijnklachten. Het ontwikkelde groepsprogramma is een fraai voorbeeld hoe toegepaste wetenschap en de alledaagse kliniek harmonisch met elkaar verenigd zijn. Vanuit een theoretisch kader is aan expert-therapeuten gevraagd een interventie te ontwikkelen gericht op voorlichting en bewegen. Feedback van zowel therapeuten als patiënten heeft geresulteerd in verdere fine-tuning van het programma. Tabel 3 van het vrij toegankelijke artikel geeft een overzicht van de kernboodschappen, de educatiethema's en de beweegperformance-doelen van het interventieprogramma. Het artikel beschrijft de praktische vertaalslag op heldere wijze. Dus lezen maar.....!

Contextuele inbedding

- Het programma is geschikt voor patiënten met lage-rugpijnklachten die mentaal en lichamelijk zijn vastgelopen in inaccurate rugpijnbeliefs en die zich tevens incapabel achten (voelen en zijn) om door bewegen te herstellen van de invaliderende lage-rugpijn.
- Alhoewel het programma een individueel gerichte groepsinterventie is laten de uitgangspunten, de doelen en de praktische uitwerking zich betrekkelijk eenvoudig individualiseren naar de één-op-één-situatie.
- De kern-ingrediënten van het programma zijn ook waardevol en bruikbaar bij patiënten die een tendens vertonen tot afwijken van het normale beloop maar nog niet volledig zijn vastgelopen, omdat dezelfde belemmerende factoren daarbij een rol spelen welke de uitgangspunten van het interventieprogramma zijn.
 - pain beliefs
 - self-efficacy
 - skills and performance
 - self-management success

Begeleid en instrueer de patiënt zodat hij in staat is om:

- vertrouwen op te bouwen over zijn rug door een breed repertoire van bewegingsuitvoeringen te voelen (no one correct way to perform the exercises) – 'ik heb het gevoel dat bewegen helpt en dat ik er zo goed aan doe'
- plezier te hervinden in bewegen, oefenen en trainen zonder steeds gefocust te zijn op de rugpijn – 'bewegen is leuk en goed'
- zelfcontrole op te bouwen door bewegingservaringen om zo de rugpijn te overwinnen en ook te accepteren – 'ik kan hier wel omgaan en ik durf te bewegen'
- inaccurate rugpijn beliefs te reconceptualiseren, in het bijzonder die in relatie tot de oorzaak van de rugpijn – 'er is niets kapot geloof ik'
- zich competent te leren voelen en te worden bij het zelf zoeken naar oplossingen voor de rugpijn en bij eventuele nieuwe episodes dit dan zelf te managen met positief gevoeld eigenaarschap in de beweegoplossing – 'het lukt me'

veel voor en gaan lang niet altijd samen met rugpijn; pijn is een alarmsignaal, maar betekent niet meteen dat er iets kapot is; de rug is sterk en gemaakt om te bewegen; trainen versterkt de rug en bewegen dempt de pijn; het brein kan de pijn erger maken of verminderen; en bewegen is onderdeel van het herstelproces, en niet pas van belang als de rugklachten zijn verdwenen.

Oefenen

Tijdens zestien oefensessies in acht weken leren de patiënten de theoretische principes toe te passen in de praktijk.

Na een warming up voeren zij onder begeleiding acht oefeningen uit om de romp-, bil- en beenspieren te versterken en lenigheid te verbeteren. Patiënten kunnen

NPi

Postbus 1161,
3800 BD Amersfoort
www.npi.nl

Reactie:

mail naar
npiservice@npi.nl

©2019



elke oefening op vier in zwaarte oplopende niveaus uitvoeren. De oefeningen beogen de rug sterker te maken en patiënten het vertrouwen in bewegen terug te geven. De begeleider stimuleert de patiënten om uit te vinden welke uitvoeringswijze voor hen het beste werkt, en hoe zij hun pijn kunnen beheersen. Het vrij toegankelijke artikel bevat een [bijlage](#)¹ met foto's van de oefeningen.

Instructie

De onderzoekers doen een aantal suggesties om de patiënten te begeleiden tijdens het oefenen, en de lessen uit de voorlichting te integreren in de training. Zij vinden het belangrijk dat de patiënt:

- zich competent en veilig voelt bij het uitvoeren van verschillende bewegingen;
- de oefeningen positief ervaart en bewegen associeert met positieve gedachten;
- vaardigheden ontwikkelt om adequaat te reageren op pijn tijdens bewegen;
- zich niet blind staart op structurele veranderingen als oorzaak van de pijn;
- de regie neemt over en verantwoordelijkheid voor zijn eigen training.

In de [bijlage](#)² bij het vrij toegankelijke artikel staan suggesties hoe de therapeut deze boodschappen kan verwoorden.

[1] <https://bit.ly/2GQyyTl>

[2] <https://bit.ly/2NA8CM7>

NPi

Postbus 1161,
3800 BD Amersfoort
www.npi.nl

Reactie:

mail naar
npiservice@npi.nl

©2019