

**RUGNETWERK TWENTE
(7-11-2019)**

Hogeschool  van Arnhem en Nijmegen

Hogeschool  van Arnhem en Nijmegen

LAGE RUGPIJN

Ontwikkeling screeningstool voor
risico-inschatting chroniciteit

BENT U FYSIOTHERAPEUT?
WERK DAN MEE AAN HET ONDERZOEK
PRAKTISCHE PREDICTIE



Potentiele risicofactoren chroniciteit (dataverzameling)	Geselecteerde factoren (screening tool)
Algemene factoren	
Leeftijd	Factor a
Algehele gezondheid	
Etc.	
Werk-gerelateerde factoren	
Fysiek zwaar werk	
Arbeidsverzuim	
Etc.	
Rugpijn-gerelateerde factoren	
Ernst van pijn	Factor b
Al eerdere episodes gehad	
Verwachting dat pijn over gaat	
Etc.	
Psychologische factoren	
Copingstijl	Factor c
Bewegingsangst	Factor d
Etc.	

Naam:

Geslacht: Man Vrouw

1 2 3 4 5

Vraag a:

Vraag b:

Vraag c: Optie A
 Optie B
 Optie C

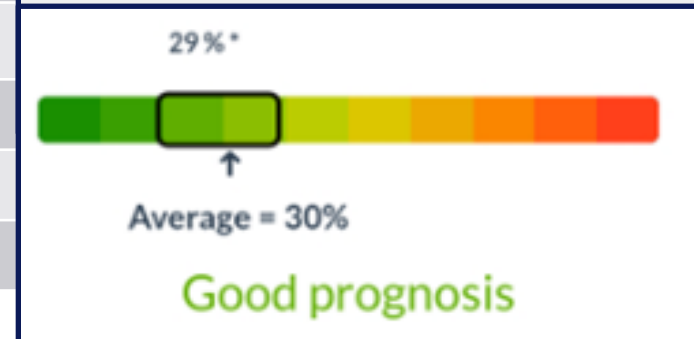
Vraag d:

Voorspelling
John Doe

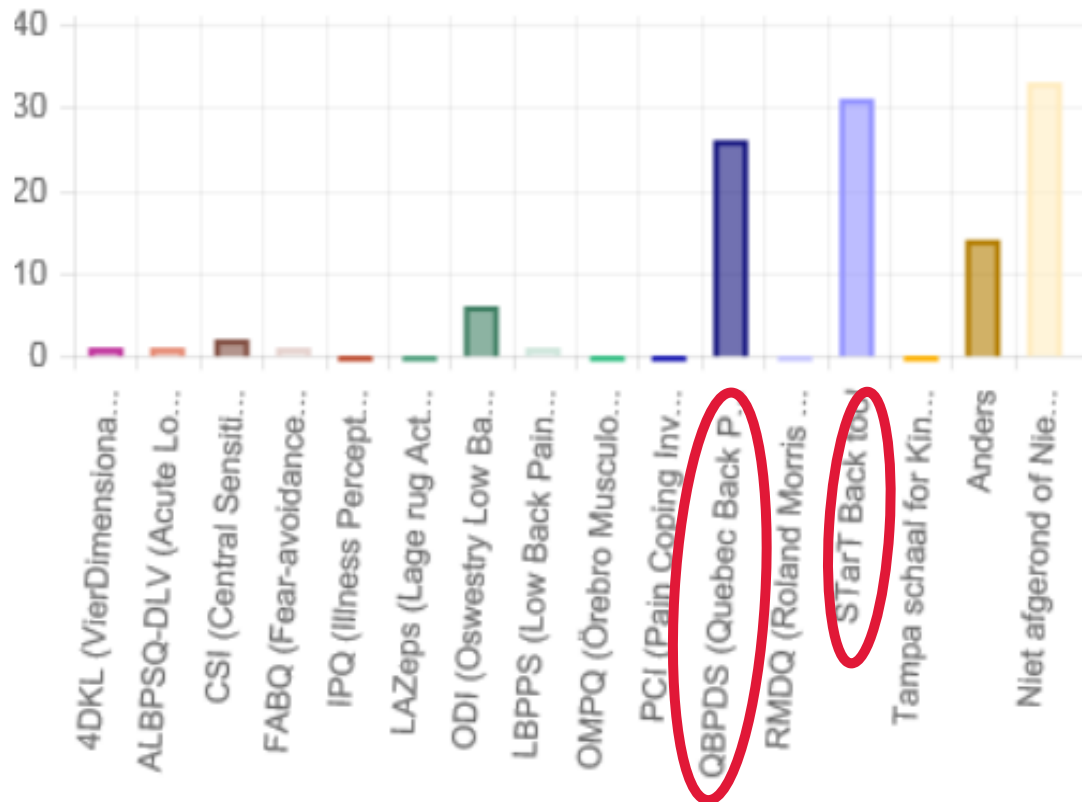


Grote kans op chroniciteit

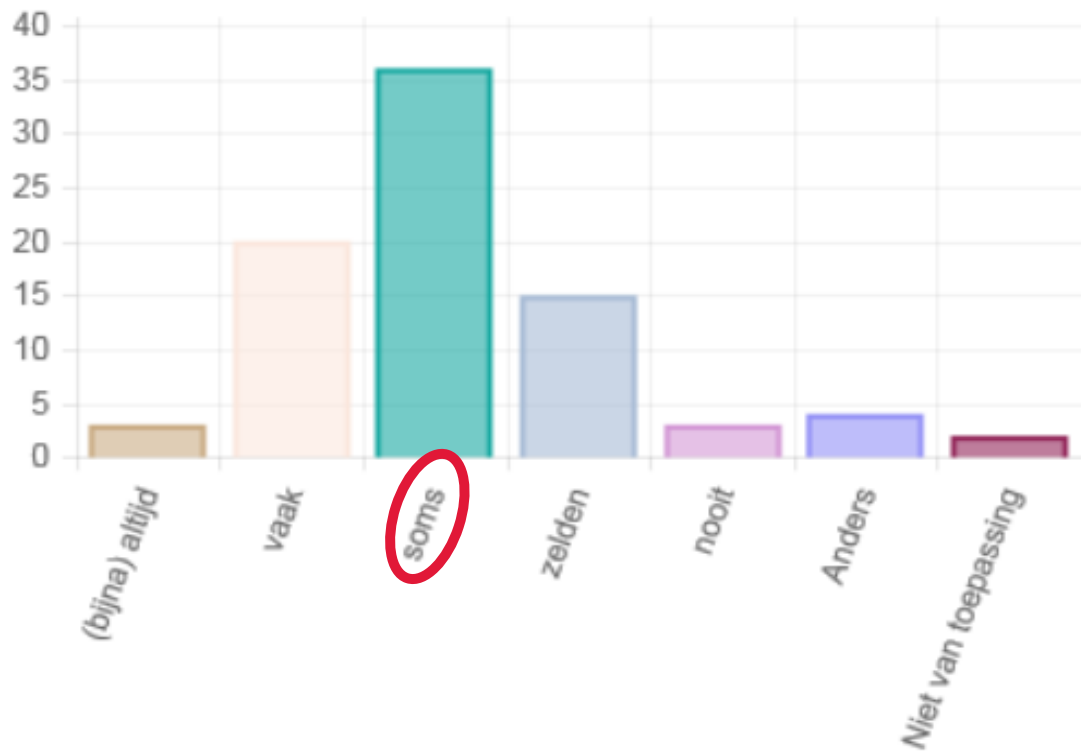
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.



Van welke screeningtool/meetinstrument maakt u het meest gebruik bij uw patiënten met acute lage rugpijn? (kies één antwoord; de volgende vijf subvragen zullen betrekking hebben op deze screeningtool/meetinstrument)



In hoeverre beïnvloedt deze screeningtool/meetinstrument uw fysiotherapeutisch handelen?



STarT Back Screening tool

- ❖ Alleen baseline-kenmerken; niet initiële beloop
- ❖ Alleen 'behandelbare' factoren
- ❖ Functioneren als uitkomst; niet pijn
- ❖ M.n. bij chronische patiënten getest
- ❖ Hoewel (kosten) effectief slechts kleine meerwaarde

Keele STarT Back Screening Tool	No	Yes
Has your back pain spread down your leg(s) at some time in the last 2 weeks	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Have you had pain in the shoulder or neck at some time in the last 2 weeks	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Have you only walked short distances because of your back pain	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
In the last 2 weeks, have you dressed more slowly than usual because of back pain	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Do you think it's not really safe for a person with a condition like yours to be physically active	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Have worrying thoughts been going through your mind a lot of the time	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Do you feel that your back pain is terrible and it's never going to get any better	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
In general have you stopped enjoying all the things you usually enjoy?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Overall, how bothersome has your back pain been in the last 2 weeks?

Not at all	Slightly	Moderately	Very much	Extremely
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Medium Risk. Recommended action - consider referral to Physiotherapy.



Baseline (T0; 21-25 items)

Algemeen	Werk	Rugpijn	Psychol.	Overig
Leeftijd	Werk (ja/nee)	Eerdere episodes (Orebro)	Bewegingsangst (SBT)	<i>Inschatting FT (hersteld ja/nee)</i>
Geslacht	Werkverzuim (ja/nee)	Ernst eerdere episode	Psych. distress (SBT)	
Comorbidi- teit	Werktevreden- heid (Orebro)	Plotseling/ geleidelijk	Depressie (SBT)	
Pijn elders (SBT)	Fysiek zwaar werk (Orebro)	Ernst pijn (NRS)	Catastroferen (SBT)	
Fys. activiteit	Werkvermo- gen (WAI)	Uitstralende pijn (SBT)	Copingstijl (Orebro)	
Opleidings- niveau		Ernst beperkingen (3 items; SBT)	Veerkracht (Vita-16)	
		Verwachting herstel		
		Acceptability (PASS)		

Follow-up (T1/T2; 14 items)

Algemeen	Werk	Rugpijn	Psychol.	Overig
Fys. activiteit		Ernst pijn (NRS)	Bewegingsangst (SBT)	
		Ernst beperkingen (3 items; SBT)	Psych. distress (SBT)	
		Verwachting herstel	Depressie (SBT)	
		Ervaren verbetering (GPE)	Catastroferen (SBT)	
		Acceptability (PASS)	Copingstijl (Orebro)	
			Veerkracht (Vita-16)	

End-point (T12; 5 items)

Algemeen	Werk	Rugpijn	Psychol.	Overig
	Werkverzuim (ja/nee)	Ernst pijn (NRS)		Andere behandeling gehad
		Ervaren verbetering (GPE)		<i>Duur FT- behandeling (van FT)*</i>
		Acceptability (PASS)		<i>Inhoud FT- behandeling (van FT)*</i>

Online vragenlijst

RUGPIJN-GERELATEERDE FACTOREN

Hoe vaak heeft u gemiddeld in de **laatste drie maanden periodes** van **rugpijn** gehad?

QNR:12

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nooit altijd

Als u terugdenkt aan de **vorige keer** dat u een periode van rugpijn had, hoe **hinderlijk** was deze **rugpijn** toen?

QNR: 13

- in het geheel niet
- een beetje
- matig
- erg
- extreem

Ontstond uw huidige rugpijn **plotseling** (bijvoorbeeld na een verkeerde beweging of houding) of ontstond de rugpijn **heel geleidelijk**?

QNR: 14

- plotseling
- geleidelijk

Welk cijfer geeft het best de **ernst** van uw **rugpijn** gedurende de **afgelopen** week (7 dagen) weer?

QNR:15

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
geen pijn ergste pijn voorstelbaar



LAGE RUGPIJN

Ontwikkeling screeningstool voor
risico-inschatting chroniciteit

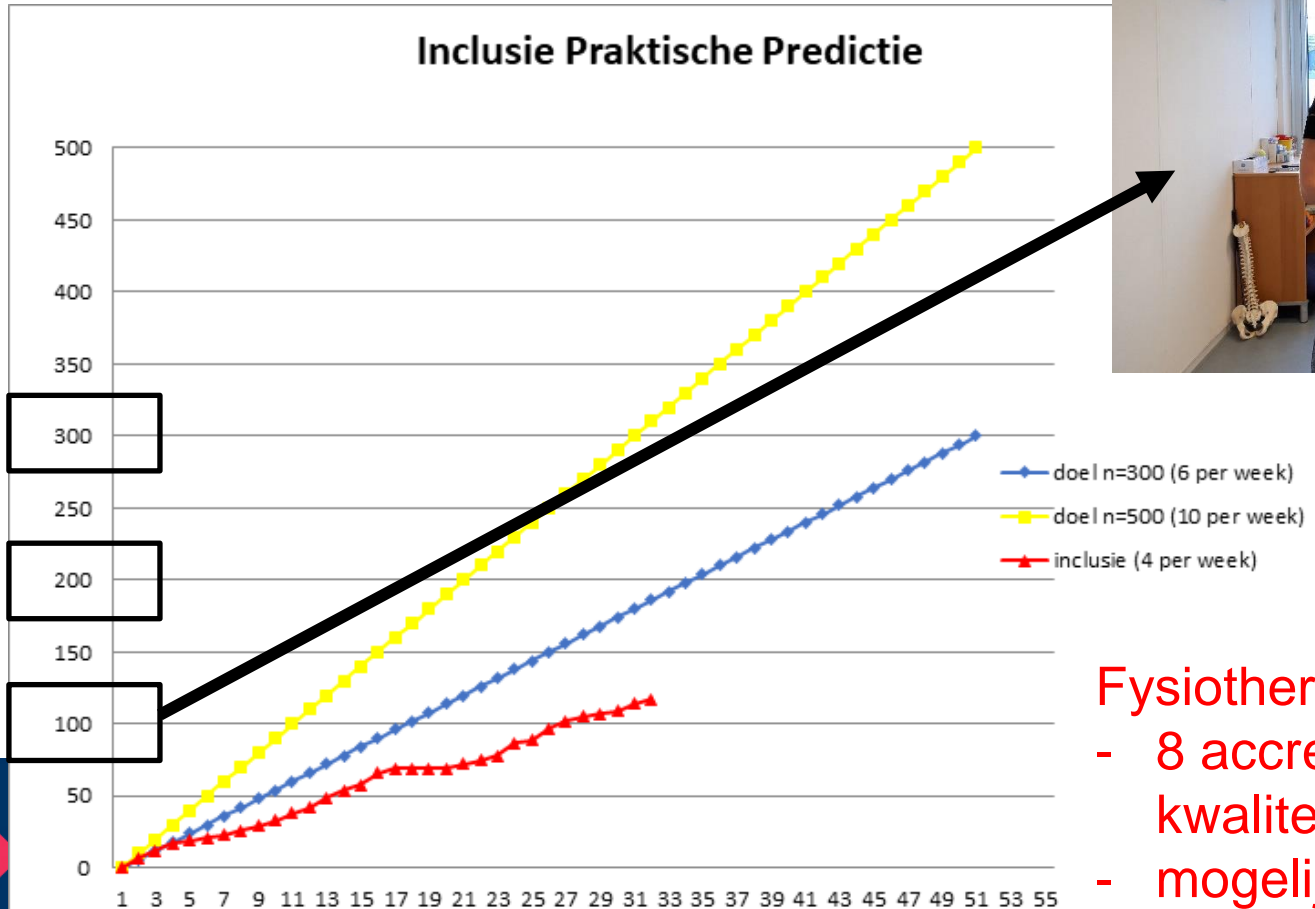
BENT U FYSIOTHERAPEUT?
WERK DAN MEE AAN HET ONDERZOEK
PRAKTISCHE PREDICTIE

Deelnemende fysiotherapeuten (n=89; 47 praktijken)



- 56% man; 44% vrouw
- Leeftijd: 40 ± 12 jaar
- Werkervaring: 16 ± 12 jaar
- Lid van rugnetwerk: 26%
 - **Rugnetwerk Twente: 7 personen**
 - Rugnetwerk ZON: 6 personen
 - Ander netwerk: 7 personen

Stand van zaken inclusie



- Fysiotherapeuten ≥ 4 inclusies:
- 8 accreditatiepunten in kwaliteitsdeel CKR
 - mogelijkheid om prototype van screening tool te testen

- 1 U voert reguliere fysiotherapeutische intake uit.
- 2 Bij alle patiënten met hulpvraag op gebied van lage rugklachten, checkt u de in-/exclusiecriteria d.m.v. intakeformulier. Bewaar alle ingevulde intakeformulieren, dus ook van de patiënten die niet in aanmerking komen voor het onderzoek.
- 3 Indien patiënt in aanmerking komt voor deelname:
 - a. Overhandig de patiëntinformatiebrief / toestemmingsverklaringen en geef korte uitleg.
 - b. Vraagt u of patiënt hier aan mee wilt werken, en zo ja, of hij/zij de beide toestemmingsverklaringen wil ondertekenen. U geeft 1 versie aan patiënt en houdt 1 versie zelf.
 - c. Vraagt u toestemming aan patiënt om contactgegevens door te geven.
- 4 Bij toestemming van patiënt om contactgegevens door te geven:
 - a. Registreert u toestemming patiënt in het EPD.
 - b. Meldt u direct na het consult de patiënt eenvoudig aan bij onderzoeker Jesper Knoop door een foto van de ingevulde contactgegevens via Sillo ("Praktische Predictie") te versturen, of door te bellen naar: 06-21288871.
 - c. Onderzoeker koppelt aan u terug wat het onderzoeksnummer van deze patiënt is om te noteren op het intakeformulier en ondertekende toestemmingsformulier.
- 5 Onderzoeker stuurt binnen 1 dag de 1e vragenlijst (25 vragen) naar de patiënt.
- 6 Onderzoeker stuurt na 1 week, 2 weken en 12 weken de volgende vragenlijsten (5 -15 vragen).
- 7 U noteert na afloop van de behandeling op het behandelregistratieformulier:
 - a. Aantal sessies
 - b. Aantal weken
 - c. Toegepaste behandelingen

RUGNETWERK TWENTE
(7-11-2019)

Hogeschool  van Arnhem en Nijmegen

Hogeschool  van Arnhem en Nijmegen

LAGE RUGPIJN

Ontwikkeling screeningstool voor
risico-inschatting chroniciteit

Jesper.knoop@han.nl

BENT U FYSIOTHERAPEUT?
WERK DAN MEE AAN HET ONDERZOEK
PRAKTISCHE PREDICTIE

