

# KNGF-richtlijn Beroerte

## Diagnostisch proces [checklist]

### 1. Verwijzing en aanmelding

#### Algemene patiëntgegevens:\*

- naam van de patiënt
- geboortedatum
- geslacht
- diagnose? Overweeg Oxfordshire Community Stroke project Classification\*\*
- lateralisatie CVA
- type CVA
- datum van ontstaan CVA
- recidief CVA

#### Overige gegevens\*

- locatie van opname
- opnamedatum
- behandelend fysiotherapeut
- verwijzend arts en verwijfsdatum
- verwijsdiagnose / diagnostische gegevens
- eventuele consultvraag
- verzekeringsgegevens van de patiënt
- reden van opname (intramuraal)
- overige geconsulteerde disciplines

### 2. Anamnese

#### Algemene gegevens:\*

- hulpvraag van de patiënt en/of partner
- ervaren problemen m.b.t. functioneren
- voorkeurshand van de patiënt
- beroep van de patiënt
- woonsituatie van de patiënt
- aanwezigte aanpassingen/hulpmiddelen

#### Gegevens partner van de patiënt:

- overweeg Carer Strain Index
- pre-existent functioneren
- vervoer voor ontstaan van het CVA
- relevante medische voorgeschiedenis
- relevante psychiatrische voorgeschiedenis
- medicijngebruik
- eerder verleende fysiotherapeutische zorg
- verwachtingen van de patiënt
- voorlopige conclusie(s)

### 3a. Onderzoek

- bevindingen van de fysiotherapeut / resultaten van onderzoek
- welke diagnostische verrichtingen?

### 3b. Diagnostische verrichtingen

Overweeg hierbij de geadviseerde meetinstrumenten (voor overzicht: zie Klinimetrie)

#### Bewustzijnsniveau:

- Is de patiënt aanspreekbaar? (Overweeg Glasgow Coma Scale.\*\*)

#### Algemene indruk:

- Is de patiënt coöperatief, gemotiveerd, belastbaar?
- Zijn er problemen met communicatie?
- Zijn er stoornissen in oriëntatie in plaats en persoon? (Overweeg Mini mental State Examination.\*\*)
- Zijn er problemen met geheugen en/of concentratie?
- Is er sprake van visuele en/of somatosensorische inattentie? (Overweeg Line Bisection Test\*\*, O-Zoek-Test\*\*)

#### Hersenenuwen:

- Is er sprake van stoornissen in functies verzorgd door hersenzenuwen? (Denk hierbij aan hemianopsie, dysartrie, slikstoornissen.)

#### Complicaties:

- Zijn er pulmonale problemen en/of cardiovasculaire problemen?
- Is er sprake van diepe veneuze trombose en/of decubitus en/of handoedeem?

#### Mobiliteit:

- Is er sprake van een verminderde passieve mobiliteit van de extremiteiten?

#### Somatosensoriek:

- Zijn er veranderingen in vitale sensibiteit en/of gnostische sensibiteit (houdings- en bewegingszin)?

#### Spiertonus:

- Is er sprake van stijfheid bij passief bewegen?

#### Ernst van de parese:

- Vinden bewegingen plaats in synergetische patronen?
- Zijn geïsoleerde bewegingen mogelijk?

#### Coördinatie:

- Zijn er problemen met de coördinatie?

#### Pijn:

- Is er sprake van een algemeen pijnsyndroom?
- Is er sprake van hemiplegische schouderpijn?

#### Spierkracht:

- Zijn er veranderingen in spierkracht?

#### Houding handhaven:

- Zijn er problemen met liggen?
- Zijn er problemen met evenwicht tijdens zitten?
- Zijn er problemen met evenwicht tijdens staan?

#### Houding veranderen:

- Zijn er problemen met omrollen/omdraaien naar de paretische zijde?
- Zijn er problemen met omrollen/omdraaien naar de niet-paretische zijde?
- Zijn er problemen met de transfer van lig naar zit en vice versa?
- Zijn er problemen met de transfer van zit naar zit?
- Zijn er problemen met de transfer van zit naar stand en vice versa?

#### Dragen, verplaatsen en manipuleren:

- Zijn er problemen met (op)tillen en meenemen/dragen?
- Zijn er problemen met het gebruik van de paretische arm/hand?

#### Verplaatsen:

- Zijn er problemen met het zelfstandig verplaatsen in een rolstoel?
- Zijn er problemen met het lopen binnenshuis en/of buitenshuis?

#### Gebruik van hulpmiddelen:

- Worden (loop)hulpmiddelen adequaat gebruikt?

#### Gebruik van vervoermiddel:

- Zijn er problemen met zelfstandig fietsen?
- Kan gebruikgemaakt worden van het openbaar vervoer?

#### ADL:

- Zijn er problemen met basale of bijzondere ADL-vaardigheden?

### 4. Analyse

#### Fysiotherapeutische diagnose/conlusie?

- indicatie voor fysiotherapie? ja/nee
- gunstige prognostische determinanten? (zie Fysiotherapeutisch proces)
- rapportage aan verwijzer

### 5. Behandelplan

#### Beoogd eindresultaat/hoofddoel?

- tussenresultaten?
- geplande verrichtingen?
- doelen besproken met patiënt?
- beoogd multidisciplinair doel?
- multidisciplinaire afspraken?
- verwachte behandelduur, aantal sessies per week en gepande duur van de sessie(s)?
- geplande startdatum behandeling?
- geplande behandellocatie?
- gepland evaluatiemoment?

### 6. Behandeling

Zie Therapeutisch proces

### 7. Evaluatie

#### Realisatie van de behandeldoelen?

#### Het gebruik van meetinstrumenten:

Overweeg de geadviseerde meetinstrumenten (voor overzicht zie Klinimetrie).

Systematisch meten (monitoren):

- aan eind van 1e week na ontstaan van het CVA
- in week van opname
- in week van ontslag
- voorafgaand aan een multidisciplinair teamoverleg
- 3 maanden na ontstaan van het CVA
- 6 maanden na ontstaan van het CVA
- na 6 maanden, afhankelijk van de gestelde functionele doelen

#### Bijstellen behandelgoal(en)?

- ja: ga terug
- nee: ga verder

### 8. Afsluiting

- datum en reden van ontslag/afsluiting?
- afspraken over nazorg?
- verslaglegging naar verwijzer?

## Klinimetrie

### Diagnose?

zie Diagnostisch proces

### Functionale prognose?

zie Diagnostisch proces

### Interventie?

zie Therapeutisch proces

### Evaluatie?

### Welke meetinstrumenten worden geadviseerd?

#### tijdens de intake?

#### in geval van immobilisatie?

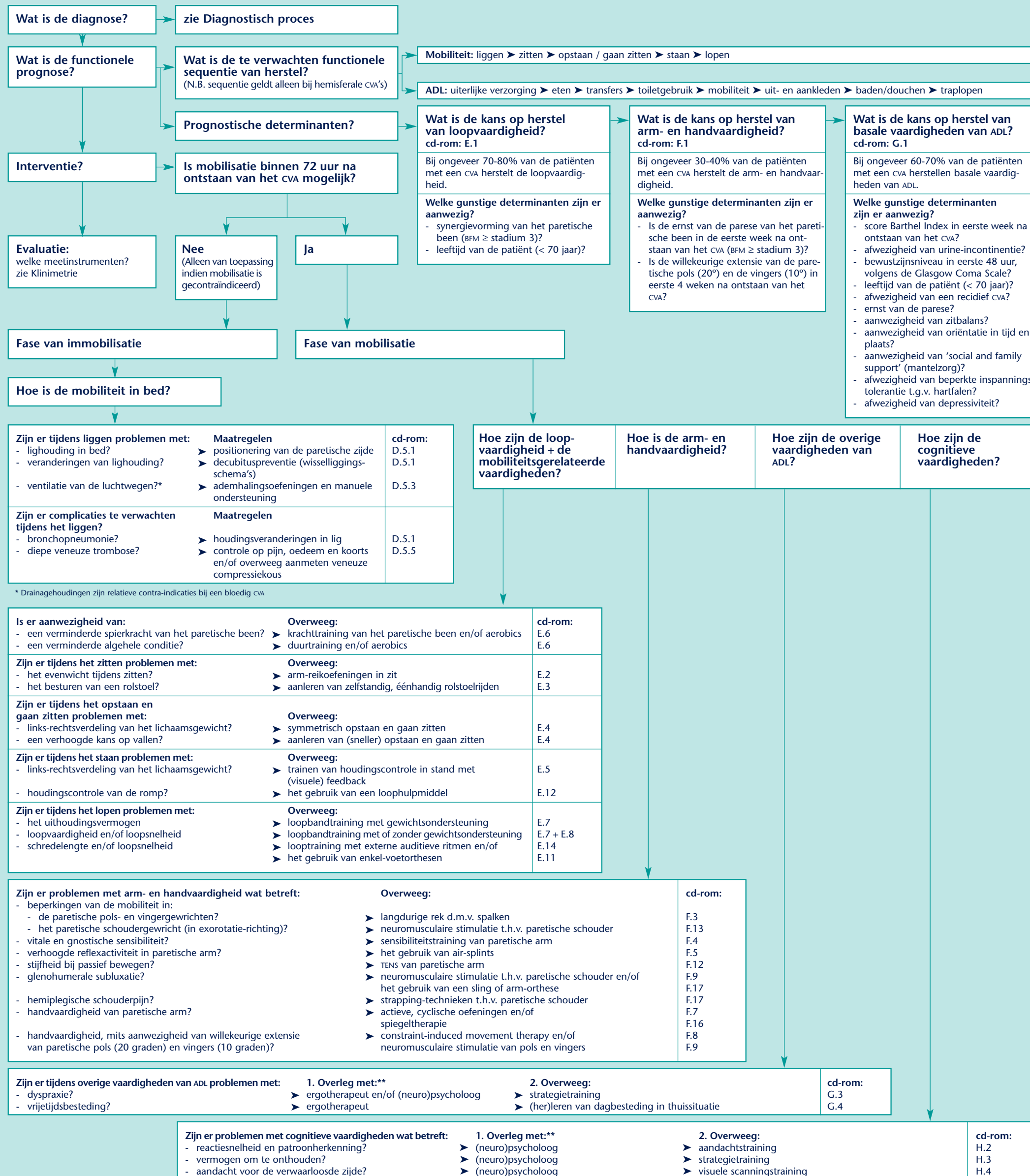
#### in geval van mobilisatie?

Geadviseerde meetinstrumenten:	Hoe zijn de mobiliteitsgerelateerde vaardigheden?			Hoe is de arm- en handvaardigheid?	Hoe zijn de basale vaardigheden van ADL?	Hoe is het cognitief functioneren?	
	Hoe tijdens de intake evalueren?	Hoe tijdens de fase van immobilisatie evalueren?	Kan de patiënt zitten?				Kan de patiënt staan?
<b>Basismeetinstrumenten:</b>	Algemene (pre-existente) onderzoeksgegevens: Intake/anamnese cd-rom K.1	Overweeg: Motricity Index cd-rom K.2.1 Trunk Control Test cd-rom K.2.2	Overweeg: Motricity Index-been cd-rom K.2.1 Trunk Control Test cd-rom K.2.2	Overweeg: Motricity Index-been cd-rom K.2.1 Berg Balance Scale cd-rom K.2.3	Overweeg: Functional Ambulation Categories cd-rom K.2.4 (Comfortabele) Tien-meter looptest cd-rom K.2.5	Overweeg: Motricity Index-arm cd-rom K.2.1 Frenchay Arm Test cd-rom K.2.6	Overleg en stem behandeling af met ergotherapeut cd-rom G.2  Barthel Index cd-rom K.2.7
<b>Aanbevolen meetinstrumenten:</b>	Modified Rankin Scale cd-rom K.3.1  Frenchay Activities Index cd-rom K.6.2	Neutrale-0-Methode cd-rom K.3.2 Modified Ashworth Scale (knie + elleboog) cd-rom K.3.3 Tests hersenzenuwen cd-rom K.3.4 Brunnstrom Fugl-Meyer Assessment (been + arm) cd-rom K.3.5 Nottingham Sensory Assessment cd-rom K.5.1 Numeric Pain Rating Scale cd-rom K.5.2 Frenchay Activities Index cd-rom K.6.2	Modified Ashworth Scale (knie) cd-rom K.3.3 Brunnstrom Fugl-Meyer Assessment (OE) cd-rom K.3.5 Trunk Impairment Scale cd-rom K.4.1	Timed Balance Test cd-rom K.4.4	Falls Efficacy Scale cd-rom K.4.2 Timed Up&Go-test cd-rom K.4.3 Rivermead Mobility Index cd-rom K.4.5 Zes-minuten looptest cd-rom K.4.6	Modified Ashworth Scale (elleboog) cd-rom K.3.3 Brunnstrom Fugl-Meyer Assessment (BE) cd-rom K.3.5 Nottingham Sensory Assessment cd-rom K.5.1 Numeric Pain Rating Scale cd-rom K.5.2 Waterbakmethode cd-rom K.5.3 Action Research Arm Test cd-rom K.5.4 Nine Hole Peg Test cd-rom K.5.5	Nottingham Extended ADL-Index cd-rom K.5.1  Frenchay Activities Index cd-rom K.6.2

\* Informatie kan mogelijk overgenomen worden uit het medisch patiëntendossier, uit het disciplinedossier van ander teamlid, of worden ingewonnen bij partner van patiënt.

\*\* Fysiotherapeuten dienen op de hoogte te zijn van genoemd meetinstrument; een ander teamlid neemt doorgaans deze test af.

Therapeutisch proces



\*\* Indien noodzakelijk kunnen ook andere teamleden bij deze interventies betrokken zijn.