



## Casus mevrouw Hykema

De casus staat ook op Canvas

Jantine Hykema is een alleenstaande vrouw van 36 jaar. Twee jaar geleden heeft zij een ernstig verkeersongeval gehad. Zij heeft meerdere operaties ondergaan en veel pijn gehad vanwege de gecompliceerde breuken in haar onderbenen (crurisfractuur met weke delen letsel) en linker bovenarm (humerusfractuur). De onderbeenfracturen zijn operatief behandeld met gebruik van fixatiemateriaal, de fractuur in de arm met een mergpen. Na de operatie heeft zij 5 dagen bedrust gehad. Daarna is zij gedurende 6 weken onbelast gaan mobiliseren en vervolgens, op geleide van de pijn, het been weer is gaan belasten. In combinatie met de humerusfractuur en het operatief verwijderen van de mergpen verliet dit moeizaam. Tot op heden is zij nooit volledig hersteld. Zij is niet pijnvrij en kan haar benen niet geheel belasten, bovendien is zij nog snel vermoeid.

Inmiddels is zij weer drie dagen per week aan het werk als leerkracht Engels op een middelbare school. De combinatie van werk en een gezin met drie kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar levert mevrouw veel stress op. Zij slaapt slecht en dit beïnvloedt haar werk en thuissituatie. Haar ouders wonen te ver weg om structureel bij te springen, het contact met haar ex-man is beperkt tot de omgangsregeling met de kinderen.

Vanwege toenemende pijnklachten in en rond de linkerschouder bezoekt mevrouw de huisarts. Die constateert o.a. een VAS 9. Navraag leert dat mevrouw veel beperkingen in het dagelijks leven ervaart. Beperkingen betreffen het huishoudelijk werk, hobby's (tuinieren, handwerken) en sport (zeilen, hardlopen). Al haar energie gaat naar de kinderen en haar werk. Mevrouw is sterk, maar dreigt nu te decompenseren, mede vanwege een gevoel van uitzichtloosheid en het verlies van toekomstperspectief. Zij vindt dat zij haar rol als moeder niet goed kan vervullen. Door de lange revalidatieperiode na het ongeval en de aanhoudende pijnklachten heeft zij ook weinig sociaal leven meer. Zij hoopt dat ervoor gezorgd kan worden dat de pijn verdwijnt, zodat zij weer normaal kan functioneren.

Gezien de voorgeschiedenis van mevrouw verwijst de huisarts haar door naar het revalidatiecentrum. De revalidatiearts stelt op basis van lichamelijk onderzoek van de arm en schouder dat er waarschijnlijkgeensprake is vansomatische pijn. Er isgeensprake van progressieveartrose, noch van eencapsulair patroon. De uitkomst van de Central Sensitisation Inventory (CSI) geeft aanwijzingen voor pijn tengevolge van aanhoudende centralesensitisatie. De revalidatiearts stelt poliklinische interventie door een pijn- /revalidatieteam voor.

De situatie van mw. Hykema wordt tijdens het eerste interprofessionele overleg besproken. Dit overleg vindt twee dagen na de intake door de fysiotherapeut plaats; ook de ergotherapeut en oefentherapeut hebben haar inmiddels onderzocht. Het interprofessionele team bespreekt de gezondheidstoestand en het functioneren van mevrouw. Het team heeft de volgende gegevens ter beschikking:

### Algemene informatie

- Actueel medicatieoverzicht: mw. gebruikt momenteel geen medicatie. In de periode na het ongeval heeft zij vanwege de pijn NSAID's, neurogenepijnstillers (anti-epileptica) en zelfsmorfine. In verband met de bijwerkingen (morphine induced pain) heeft zij dit gestaakt.
- Huidige therapie: Om van de pijn en bewegingsbeperking af te komen krijgt mevrouw nu wekelijks

fysiotherapie. Daarnaast gaat zij een keer per maand naar de osteopaat.

Bevindingen uit fysiotherapeutisch onderzoek:

- Screening fysiotherapie: VAS 9
- MSK 10 (zie MSK formulier mw. Hykema)

**STarT MSK tool<sup>®</sup> - Nederlandse versie**

Naam: Mw. Hykema Datum: 14-06-2019

Denk bij het beantwoorden van de vragen 1-9 alleen aan de laatste 2 weken:

**Pijnintensiteit**

1. Gemiddeld genomen, hoe hevig was uw pijn (waarbij 0 betekent "geen pijn" en 10 "ergste pijn denkbaar")?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	0	0	0	0	1	1	2	2	3	3

Kruis alstublieft één vakje aan bij elke onderstaande vraag

	Ja 1	Nee 0
--	---------	----------

2.	Voelt u zich vaak onzeker over hoe u met uw pijn moet omgaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Bent u in de laatste 2 weken veel gehinderd door uw pijn?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Bent u door uw pijn alleen in staat geweest korte afstanden te lopen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Heeft u hinderlijke gewrichts- of spierpijn gehad in meer dan één lichaamsdeel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Denkt u dat uw klacht lang zal aanhouden?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Heeft u andere belangrijke gezondheidsproblemen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.	Heeft u zich in de laatste 2 weken somber of depressief gevoeld door uw pijn?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Heeft u het gevoel dat het voor iemand met uw klacht onveilig is om lichamelijk actief te zijn?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Heeft u uw huidige pijnklacht sinds 6 maanden of langer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Totaalscore:</b>	0-4 = Laag risico <input type="checkbox"/>	5-8 = Gemiddeld risico <input type="checkbox"/>	9-12 = Hoog risico <input checked="" type="checkbox"/>
---------------------	---	--	---

- Schouder onderzoek  
Op beeld geen afwijkingen te zien (röntgenfoto en CT-scan)  
Bewegingsuitslagen schouder:

Beweging	AROM in graden*	PROM in graden*
Abductie	50	60
Adductie	Volledige ROM	Volledige ROM
Anteflexie	45	60
Retroflexie	20	20
Exorotatie	40	45
Endorotatie	10	10

\*Alle bewegingen beperkt door pijn

Kracht: binnen pijngrens in alle bewegingen MRC 5

Specifieke schouder testen zijn negatief of niet uit te voeren i.v.m. pijn

- PSK  
Activiteiten (zeilen: 10, stofzuigen: 8, tuinieren: 8)
- Vragenlijsten  
Pain Disability Index  
Familiare en huishoudelijke verantwoordelijkheden: 8  
Recreatie: 9  
Sociale activiteiten: 6  
Beroep: 7  
Sexuele activiteiten: 7  
Zelfverzorging: 7  
Basale levensbehoeften: 3
- PCI

Score			
	Range	Score	Percentage
<b>Actieve coping</b>	12 - 48	<b>21</b>	<b>25,00%</b>
Transformeren	4 - 16	5	
Ontspannen	5 - 20	11	
Vermindering van eisen	3 - 12	5	
<b>Passieve coping</b>	21 - 84	<b>50</b>	<b>46,03%</b>
Terugtrekken	7 - 28	14	
Catastroferen	9 - 36	22	
Rusten	5 - 20	14	

#### **Bevindingen uit ergotherapeutisch onderzoek:**

De ergotherapeut heeft de mogelijkheden en wensen van mevrouw in kaart gebracht. Mevrouw wil zo snel mogelijk weer optimaal functioneren.

#### **Bevindingen uit oefentherapeutisch onderzoek:**

De oefentherapeut heeft in de anamnese de Insomnia Severity Index (ISI) vragenlijst afgenomen (zie hieronder slaapevaluatielijst, score 19/28). Bij het algemeen onderzoek is een analyse gemaakt van de probleemactiviteiten/handelingen stofzuigen en tuinieren, welke hoog scoorden op de PSK. Bij deze activiteiten beweegt mevrouw zeer gespannen, zet zij haar adem vast, beweegt minimaal met de schouder/arm en compenseert vanuit de wervelkolom. Wanneer zij afgeleid wordt door vragen van de oefentherapeut beweegt zij meer vanuit de schouder/arm en lijkt dit niet door te hebben.

## Slaapevaluatielijst

### Instructie:

Onderstaande vragen gaan over hoe u uw slaap ervaart.

Om te antwoorden hoeft u alleen het cijfer te omcirkelen bij het antwoord dat het best op u van toepassing is. Dus vindt u bijvoorbeeld dat u over het algemeen enigszins moeite heeft met inslapen, komt dit er als volgt uit te zien:

Voorbeeld	Geen	Een beetje	Matig	Ernstig	Zeer ernstig
Moeite met inslapen:	0	1	2	3	4

Beantwoord alle uitspraken. Omcirkel slechts één antwoord bij elke uitspraak!

Het is mogelijk dat u per ongeluk het verkeerde antwoord omcirkelt of bij nader inzien toch een ander antwoord wilt geven. Als dat het geval is, kruis dan het foute antwoord duidelijk door en omcirkel het juiste antwoord.]

Vertaald naar C.M. Morin (1993), © ~~Koninklijke~~ Heeze

### 1. Geef de ernst van uw slaapprobleem aan gedurende de afgelopen twee weken:

	Geen	Een beetje	Matig	Ernstig	Zeer ernstig
a) Moeite met inslapen	0	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4
b) Moeite met doorslapen	0	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4
c) Problemen met te vroeg wakker worden	0	1 <input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4

### 2. Hoe tevreden bent u met uw huidige slaappatroon?

	Zeer tevreden	Tevreden	Neutraal	Ontevreden	Zeer ontevreden
	0	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4

### 3. In hoeverre beïnvloeden uw slaapproblemen uw dagelijks functioneren? (bijvoorbeeld vermoeidheid, concentratie, geheugen en stemming)

	Geen negatieve invloeden	Een beetje	Enigszins	Veel	Zeer veel negatieve invloeden
	0	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4

### 4. Hoe opvallend zijn de dagelijkse gevolgen van uw slaapproblemen voor anderen?

	Helemaal niet opvallend	Een beetje	Enigszins	Erg	Heel erg opvallend
	0	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4

### 5. Hoe ongerust bent u over uw huidige slaapproblemen?

	Helemaal niet ongerust	Een beetje	Enigszins	Erg	Heel erg ongerust
	0	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4