



# Behandelprotocol Fysiotherapie

SAMENVATTING

bij patiënten met een herseninfarct of hersenbloeding op de ziekenhuis stroke unit

## Start fysiotherapie

Binnen 24 uur na het herseninfarct of de hersenbloeding

## Alvorens te starten

Indien van toepassing navragen bij neuroloog of physician assistant of er redenen zijn om de patiënt niet < 24 uur na het ontstaan uit bed te mobiliseren

## (Relatieve) contra-indicatie(s)

- type CVA intracerebrale bloeding (ICB)
- hartfrequentie < 40 en > 130 bpm
- bloeddruk: mean arterial pressure (MAP) < 60 mmHg en > 110 mmHg en nicardipinepomp
- saturatie  $\leq$  90%
- ademhalingsfrequentie > 40 p/min
- temperatuur  $\geq$  38,5 °C of  $\leq$  36 °C
- ernst van de uitvalsverschijnselen: NIHSS-score  $\geq$  16
- intracraniale druk (ICP)  $\geq$  20 cmH<sub>2</sub>O
- aanwezigheid van externe lumbale drain (ELD) of externe ventriculaire drain (EVD)
- chirurgische contra-indicaties (o.a. instabiele fracturen, botlap uit zonder aanwezige gipshelm)

## Subjectieve parameters

- heftig transpireren
- misselijkheid en duizeligheid
- afwijkende gelaatskleur (hoofd)pijn
- sterke vermoeidheid
- onwillekeurige trekkingen of spierbewegingen
- na acute verwardheid of delier

## Gegevensverzameling

- locatie; primair/recidief datum en moment van ontstaan
- intraveneuze trombolysie (IVT), intra-arteriële trombectomie (IAT)
- NIHSS-score
- slikfunctie, taal- en de spraakstoornissen
- handelen / cognitief functioneren
- bevindingen multidisciplinair team

## Anamnese/heteroanamnese

- moment en wijze van ontstaan
- beloop van de klachten
- functionele status
- verschijnselen die kunnen wijzen op gecompliceerd beloop
- contextuele factoren (persoonlijke factoren en externe factoren, inclusief pre-existent functioneren en comorbiditeit)

## Klinische observatie

- bewustzijnsniveau/aandacht
- links-rechtsvoorkeur aandacht
- standsverandering hoofd
- links-rechts-asymmetrie gelaat en lichaamshouding
- ademhalingspatroon en -stoornissen
- oogstand en -volgbewegingen
- diepe veneuze trombose (DVT) / kleurverandering(en) benen
- zwellen(en)
- (onwillekeurige) spiertrekkingen
- pijn

## Lichamelijk onderzoek

- beoordeel kracht, bewegingssynergieën, bewegingsrange, spiertonus en bewegingscoördinatie, somatosensoriek, visuele en perceptuele aandachtstoornissen
- meet transfers, zitten, staan, lopen en arm-handvaardigheid om zicht te krijgen op de basale ADL-vaardigheden
- meet stoornissen in functie en activiteiten (NIHSS-score): basis ADL-vaardigheden (BI); zit- en stabalans (BBS); arm-handvaardigheid (FAT); selectiviteit in bewegingsaansturing (FMA, onderdeel vingerextensie); classificatie zelfstandigheid lopen (FAC); spierkracht arm en been (MI); comfortabele (FAC > 3) loopsnelheid (10MLT)

## Opstellen behandelplan

Op basis van de hulpvraag van de patiënt in combinatie met de fysiotherapeutische analyse

## Behandeling

mobilisatie uit bed < 24 uur	<ul style="list-style-type: none"><li>De duur is afhankelijk van de ernst en uitgebreidheid van de klinische verschijnselen</li><li>NIHSS <math>\geq</math> 16: maximaal 5 tot 10 minuten, minimaal 5 tot 6 keer per dag</li><li>overige patiënten: op geleide van het klinisch beeld</li></ul>
doordeweekse dagen	<ul style="list-style-type: none"><li>als BI &lt; 19 → laat de patiënt 40–60 min/dag motorische vaardigheden oefenen (taakspecifiek) onder begeleiding van een paramedicus*</li><li>verdeel de behandelmomenten per dag/week in overleg met verpleegkundigen/betrokken paramedici</li><li>instrueer patiënt/naasten over (huiswerk)oefeningen: op papier, e-health of online oefenapplicaties</li><li>leg neurologische en functionele verbetering vast met de meetinstrumenten waarlangs men het geleerde wil gaan monitoren</li></ul> <p>* De belastbaarheid van de patiënt is leidend voor de frequentie en duur van de sessies.</p>
in het weekend en op feestdagen	<p>Zie toe op:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>afname van de tests die nodig zijn voor het prognosticeren van het functionele herstel op de daarvoor bepaalde momenten</li><li>vroegtijdige mobilisatie uit bed &lt; 24 uur na het herseninfarct of de hersenbloeding bij patiënten zonder contra-indicatie voor mobilisatie</li><li>gelegenheid om te oefenen voor patiënten met ADL-beperkingen, rekening houdend met de geformuleerde behandeldoelstellingen</li></ul>

## Ontslag/randvoorwaarden

- adviseer op basis van de functionele prognose en treed initiërend op bij het geven van een vervolg aan de fysiotherapeutische behandeling na ontslag
- ontslag naar de thuissituatie afhankelijk van zelfstandig functioneren, persoonlijke en omgevingsfactoren (patiëntstelsel)

Zie voor het vaststellen van de functionele prognose het volledige behandelprotocol ([kngf.nl/kennisplatform](http://kngf.nl/kennisplatform))

## SAMENVATTING

Behandelprotocol Fysiotherapie bij patiënten met een herseninfarct of hersenbloeding op de ziekenhuis stroke unit