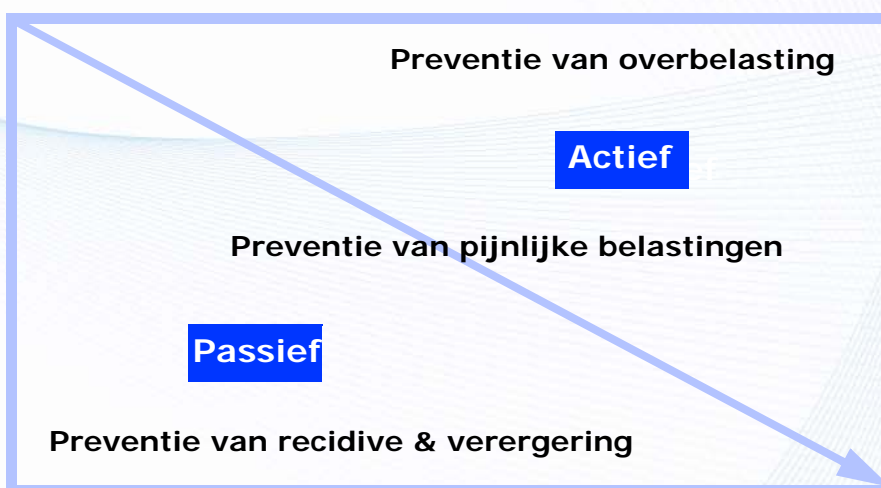




Enkelverzwikking Humane Ergonomie

Een Behavioral Approach Fysiek

Preventie is de Essentie



Eerst ZelfZorg dan Therapie

Stimuleren van
Zelfredzaamheid & Zelfwerkzaamheid
in de werk- en thuissituatie



Perfect in Preventie

STEP België | www.step-belgie.com **STEP Nederland** | www.step.nl

Jan van Rijswijklaan 290. B-2020 Antwerpen
T 03-2480457 E info@step-belgie.com

Deldenerstraat 47 7551 AB Hengelo
T 074 2502828 F 074 2500470 E step@step.nl

Humane ergonomie bij een enkelverzwikking, een Behavioral Approach Fysiek.

De titel doet menigeen waarschijnlijk direct denken aan graded activity en/of graded exposure, interventierichtingen waar een meer psychologische benadering centraal staat. Dat is echter niet het geval. In dit artikel zullen wij een benadering bespreken die fysiek gedragsmatig van aard is. Deze fysieke gedragsmatige benadering lijkt zeker zo dicht bij de fysio/kinesitherapie te staan als de psychologische gedragsmatige aanpak, de fysiotherapeut/kinesist is immers geen psycholoog. Deze benadering is ook bedoeld om een alternatief te zijn voor de veel te lichaamgerichte en afhankelijke makende therapeutische benadering van de huidige fysiotherapeut/kinesist. De Behavioral Approach Fysiek (BAF) is een preventieve op zelfredzaamheid gerichte benadering die op veel aandoeningen van het bewegingsapparaat meer van toepassing is. In dit artikel bespreken we alleen de BAF bij de enkelverzwikking met een distorsie van het lig. Talo-Fibulare Anterior (TFA) en/of het lig. Calcaneo-Fibulare (CF). In volgende artikelen zullen wij de BAF bij andere klachten, nek-, schouder-, elleboog-, knie-, rugklachten en drukpijn bespreken.

Humane Ergonomie en enkelverzwikking?

Om bij een enkelverzwikking van een BAF beleid te spreken klinkt wat zwaar en is ook wat zwaar. Daar waar bij nek-, schouder-, knie-, rugklachten en de tenniselleboog het dagelijks leven en onveilig lichaamsgebruik constant een dreigend aanwezige stoorfactor is, is dat bij de enkelverzwikking veel minder het geval. De gewone ADL belastingen zijn nauwelijks belastend voor de overrekte enkelbanden, veel minder dan bij andere surmenageletsels. Redenen om de term toch consequent te gebruiken zijn:

1. de essentie van aanpak, de preventie van pijnlijke belasting, de preventie van recidive en progressie is identiek;
2. gedragscomponenten zijn hier het goed dragen van een enkelbrace en het zorgen voor actieve stabiliteit door dagelijkse training in de thuissituatie;
3. bij veel voorkomende contusieletsels van talus, tibia en fibula bij het inversietrauma (afb. 1) is veilig gedrag in het gewone dagelijkse leven, actief en passief van even groot belang als bij andere surmenageletsels.



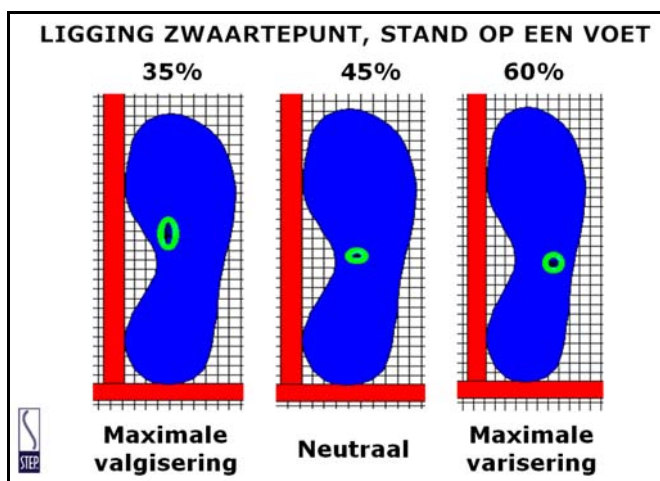
Afb. 1. Als het gewone staan en lopen pijnlijk blijven, dan moeten contusies en andere kraakbeenbeschadigingen overwogen worden.

Onderzoek bij BAF

Na een standaard anamnese en paramedisch onderzoek op basis van de Ottawa Ankle Rules (OAR, 1) wordt er een speciale belastingsanamnese afgenomen om te taxeren met welke belastingen de enkelklachten samenhangen. Dat kan zijn met:

1. loopbelastingen;
2. sta/stapbelastingen;
3. draaibelastingen;
4. sprong/landingsbelastingen;
4. Combinatie van 1, 2, 3 en 4;
5. Drukbelastingen;
6. Trek en/of rekbelastingen.

Ook de samenhang met belastingen kan ontbreken. Verder wordt standaard een podologisch onderzoek gedaan, met name wordt er gekeken of er sprake is van holvoeten waarbij het zwaartepunt meer aan de buitenkant ligt (afb. 2) en die daarom een vergroot zwikrisico hebben (2)



Afb. 2. Met het STEP zwaartepuntsplatform kan de positie van het zwaartepunt geobjectiveerd worden, hoe meer het zwaartepunt aan de buitenkant ligt, hoe meer zwikrisico.

Pijn bij inversiebeweging

In dit artikel bespreken we het BAF beleid bij enkelklachten die veroorzaakt zijn en verergeren door inversiebelasting. Het probleem bij deze klachten zijn niet zozeer de loop- en stabelastingen in het gewone dagelijkse leven, deze hebben zelfs eerder een positieve dan negatieve invloed. Het probleem is hier om het risico van opnieuw verzwikken door verminderde actieve stabiliteit en/of voettype in te dammen. Om vast te stellen in welke mate hier sprake van is doen we een intaketest waarin we:

1. beoordelen of het gewone lopen en traplopen goed mogelijk is (afb. 3). Bij de Intaketest wordt gekeken in welke mate lopen en traplopen gewoon mogelijk is en of er maatregelen genomen moeten worden om dit te bevorderen;
2. beoordelen met de BodyGuard hoe het met de actieve enkelstabiliteit is (afb. 4). Gedurende 10 seconden wordt gekeken wat de enkelbewegingen zijn bij het staan op een been, zowel voor links als voor rechts, of er sprake is van stabiel of instabiel bewegingsgedrag;
3. beoordelen met het STEP stabiliteitsplatform hoe de actieve enkelstabiliteit is in mm^2 , of er links en rechts verschil is en wat de ligging van het zwaartepunt in de voet is.

Iets meer over de STEP BodyGuard (BG)

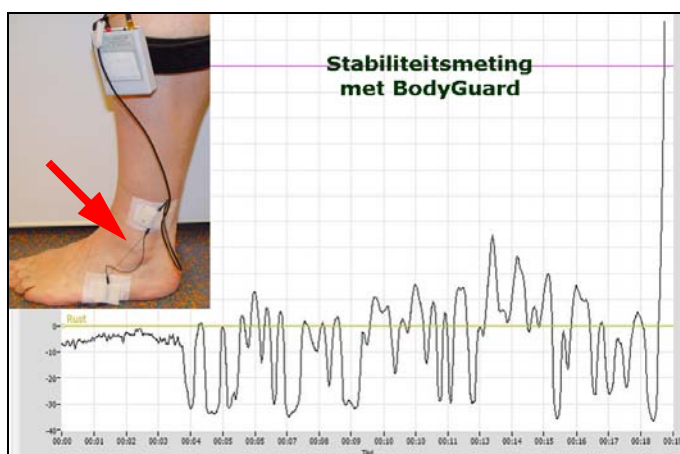
De BG is een meetunit met een rekdraad (zie afb. 4) die bij uitrekking een elektrisch signaal produceert. De mate van uitrekking en de tijd van de uitrekking wordt in een grafiek aangegeven (afb. 4). Met de BG kan men gedurende langere tijd het bewegingsgedrag van de enkel meten en een alarmsignaal laten geven bij ongewenste standen van de enkel (afb. 11). Verder kunnen de stabiliteit en anti-zwik reactie met de BG worden getraind met auditieve feedback.

Iets meer over het STEP stabiliteitsplatform

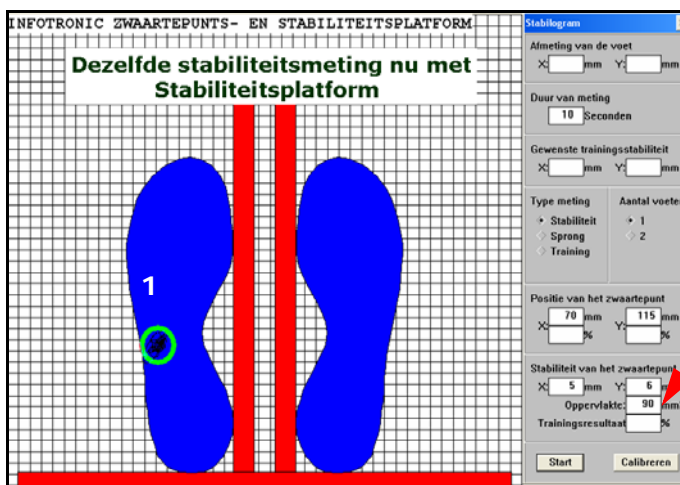
Het STEP stabiliteitsplatform (afb. 5 en 8) is een platform met vier druksensoren, waarmee de bewegingen van het zwaartepunt worden gevolgd. De oppervlakte waar het zwaartepunt zich beweegt gedurende een bepaalde tijd kan in mm^2 worden weergegeven. Verder kan de positie van het zwaartepunt in de voet(en) worden bepaald als de maten van de voet worden ingegeven.



Afb. 3. Beoordelen of normaal lopen en staan mogelijk is.



Afb. 4. Met de Bodyguard 10 sec op 1 been staan en stabiliteitsgrafiek beoordelen. Bij de pijl zit de rekdraad. In afb. hieronder dezelfde meting op het stabiliteitsplatform.



Afb. 5. Rechts het instelscherm, in dit geval is er 10 seconden gemeten en is de oppervlakte van de stabiliteitscirkel (1) 90 mm^2 (pijl).

Ook kunnen met het stabiliteitsplatform de stabiliteit en anti-zwik reactie worden getraind met auditieve feedback.

Op basis van de Intaketesten doen wij de cliënt een voorstel om met het BAF beleid zelf een voorspoedig herstel en recidiefpreventie te realiseren.

Enkelverzwikking, Nieuwe Wegen, Eerst ZelfZorg dan Therapie

Het STEP BAF beleid

Het BAF beleid bestaat uit 5 hoofdcomponenten:

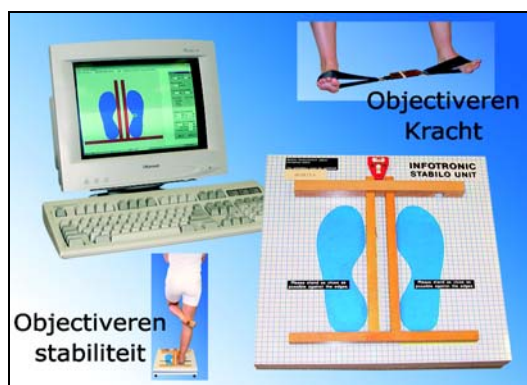
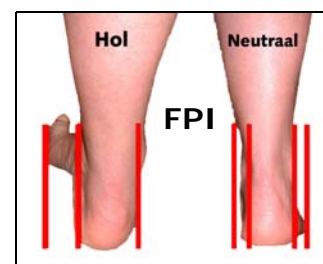
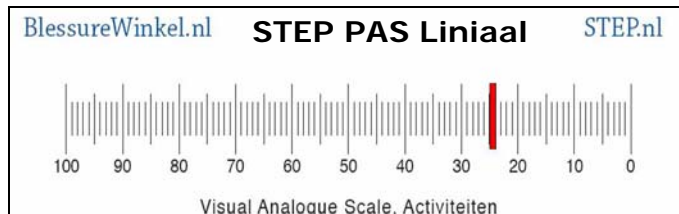
1. Objectivering status en resultaat;
2. Voorlichting over (on)veilig enkelgebruik;
3. Scholing in veilig enkelgebruik;
4. Inzet van hulpmiddelen om veilig enkelgebruik direct te realiseren en aan te leren alsmede het natuurlijk herstel functioneel te bevorderen;
5. Algemene en lokale belastbaarheid functioneel onderhouden of verbeteren o.a. met veilig enkelgebruik.

Het doel van het BAF beleid is een snel, ongestoord en functioneel natuurlijk herstel door recidiepreventie op korte en lange termijn.

1. Objectivering status en resultaat

Standaard objectivering bij BAF beleid is:

1. Beheersing basis veilig enkelgebruik met STEP BodyGuard, STEP Intaketest en/of STEP Bel;
2. Beheersing automatisering veilig enkelgebruik met STEP BodyGuard en/of STEP Bel;
3. Verzuimdagen voor en na STEP inzet en relatie daartussen;
4. ProbleemActiviteitenScore (PAS) met de STEP PAS liniaal;
5. Visual Analogue Score (VAS), met de STEP VAS liniaal;
6. Mobiliteit met digitale goniometrie met de STEP goniometer;
7. Kracht met mechanische en digitale dynamometrie;
8. Stabiliteit met digitale stabilometrie;
9. Voettype met de Foot Posture Index (FPI);
10. Kennis en kennistoename met STEP kennistoets;
11. Klanttevredenheid met STEP Evaluatie.



Toets uw kennis voor en na de STEP cursus Enkelverzwikking

Naam: _____ Datum: _____

STEP Kennistoets

Deze vragenlijst gaat over de enkelverzwikking zonder bot- of kraakbeen beschadigingen. Dit laatste dient vooraf door de STEP ZelfZorg instructeur te worden vastgesteld.

1. Bij een enkelverzwikking van een dag oud kan men beter:
a) nog 2 weken rust houden
b) koelen en nog 2 weken rust houden
c) in het gips
d) gewoon belasten met bescherming

voor na

Evaluatie van de STEP cursus Enkelverzwikking

Naam: _____ Datum: _____

STEP Evaluatie

U wordt gevraagd uw waardering voor de cursus uit te drukken in (school)cijfers. Met andere woorden, het cijfer 1 betekent erg slecht en het cijfer 10 erg goed. Verder worden uw positieve en negatieve opmerkingen zeer op prijs gesteld. Wilt u tenminste één positieve- en één negatieve opmerking onderaan het formulier vermelden? Wilt u hier ook mogelijke werkplekverbeteringen voor uw werksituatie aangeven?

1. Wilt u een rapportcijfer geven voor de inhoud van de cursus?
2. Wilt u met een rapportcijfer aangeven in hoeverre u meer inzicht heeft gekregen in de oorzaken van lichamelijke overbelasting?

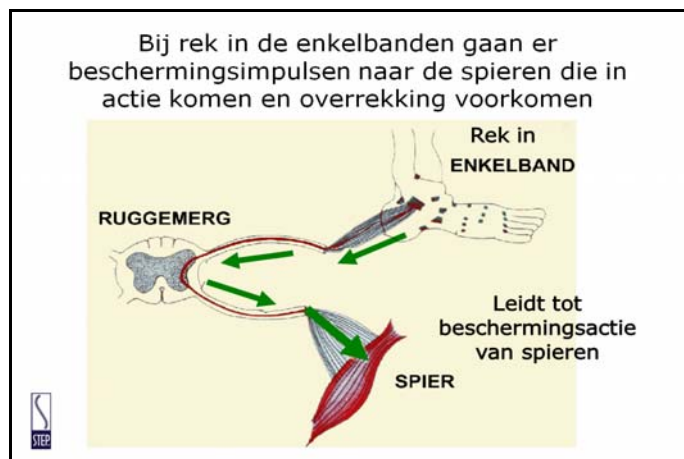
2. Voorlichting over (on)veilig enkelgebruik en herstel

Voorlichting over onveilig enkelgebruik wordt gegeven met een powerpoint presentatie bij de Instructeur in de praktijk en het boekje enkelverzwikking voor thuis (afb. 9).

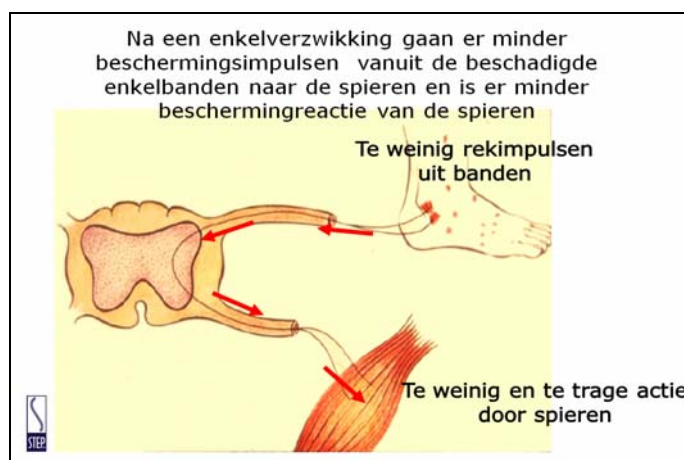
De cliënt wordt bewust gemaakt van de enkelbelastingen in zijn dagelijkse leven en hoe die enkelbelastingen bij een bestaande enkelverzwikking het natuurlijk herstel steeds kunnen verstoren.

De cliënt wordt duidelijk gemaakt:

- wat er na een enkelverzwikking is gebeurd en hoe de besturing van de spieren en de bescherming door de spieren is veranderd (afb. 6 en 7) en dat nu de kans op opnieuw verzwikken in het gewone dagelijkse leven is vergroot;
- dat vooral inversiebelastingen moeten worden voorkomen;
- dat hij alleen **zelf** goed voor zijn herstel kan zorgen door pijnlijke, ongewenste belastingen consequent te voorkomen en door vooral thuis de beschermende werking van de spieren goed te trainen (afb. 8 en 10);
- dat preventieve, beschermende en scholende hulpmiddelen in de beginfase nodig zijn om pijnlijke, ongewenste belastingen in de werk- en thuissituatie te voorkomen (afb. 8);
- dat hij met koeling en training in de thuissituatie de pijn kan verminderen en de kracht en mobiliteit op peil kan houden (afb. 8).



Afb. 6. Intacte enkelbanden worden door spieren beschermd tegen overrekking.



Afb. 7. Beschadigde enkelbanden kunnen de bescherming door spieren minder goed aansturen.



Afb. 8. Met het zelf koelen, het goed dragen van bescherming in de werk- en thuissituatie en thuis training van de enkelspieren kun je zelf de belangrijkste bijdrage aan het herstel en preventie van recidieven leveren.