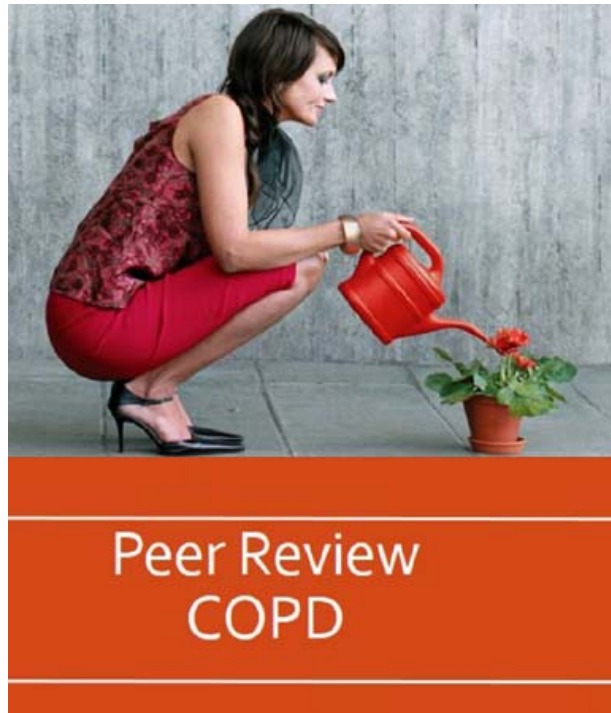




Laatste KNWV-PR “vrij thema”



Inhoudstafel

1. Kennistest - quiz
2. Inleiding
3. Toelichting
4. Debat



KENNISTEST

8 MEERKEUZEVRAGEN



Graag invullen op uw blad aub (na de PR samen met uw keuzeboekje af te geven aub bij ondertekening van het aanwezigheidsblad)



1. COPD is de laatste jaren

- Gestegen bij mannen
 - Gestegen bij vrouwen
 - Onveranderd qua incidentie tussen mannen en vrouwen
-



2. De diagnose COPD wordt vastgesteld bij ... % van de rokers?

- 10-15%
- 20 – 25 %
- 30-35 %



3. Welke factoren leiden tot een grotere jaarlijkse achteruitgang van de FEV1?

- Roken, chronische mucushypersecretie en laag ADL-niveau
 - Hypoxemie en een excessief gewichtsverlies
 - Residueel volume
-



4. Hoe wordt de Tiffenau index berekend?

- FEV_1 / RV
- FEV_1 / FVC
- FVC / VC



5. In het kader van COPD staat de afkorting GOLD voor?

- Global scale of long disease
- Global classification of lung disease
- Global initiative for chronic obstructive lung disease



6. Welke stappen onderneem je als je een rode vlag vaststelt bij een COPD-patiënt?

- Je verwijst de patiënt door naar een collega kinesitherapeut met meer ervaring
 - Je verwijst de patiënt door naar een psychiater/psycholoog
 - Je verwijst de patiënt door naar zijn (huis)arts
-



7. Als een COPD-patiënt moeite heeft om een trap op te gaan dan spreken we volgens de ICF-classificatie van een?

- Stoornis in functie
- Beperking in activiteit
- Beperking in participatie



8. Evidence-Based Practice is gebaseerd op?

- De beste wetenschappelijke informatie die de laatste vijf jaar verschenen is.
 - De beschikbare wetenschappelijk informatie die het best en meest terug te vinden is.
 - De best beschikbare wetenschappelijke informatie over doeltreffendheid en doelmatigheid.
-



Antwoorden te vinden

(1) in de richtlijn www.fysionetevidencebased.nl



KNGF-richtlijn

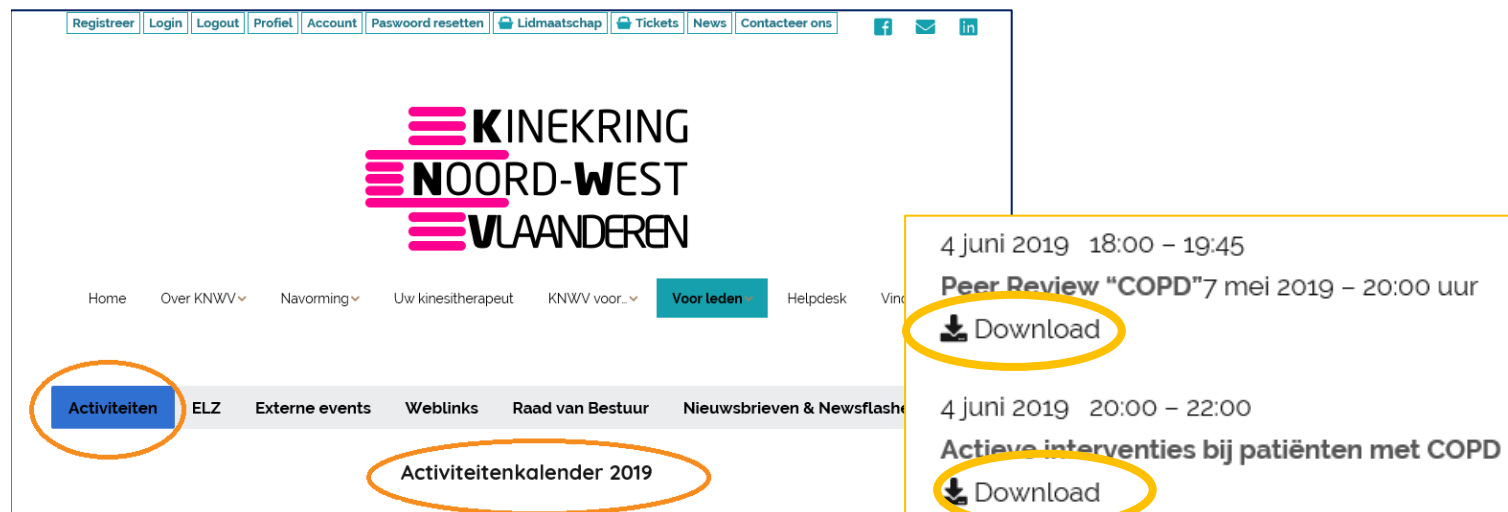
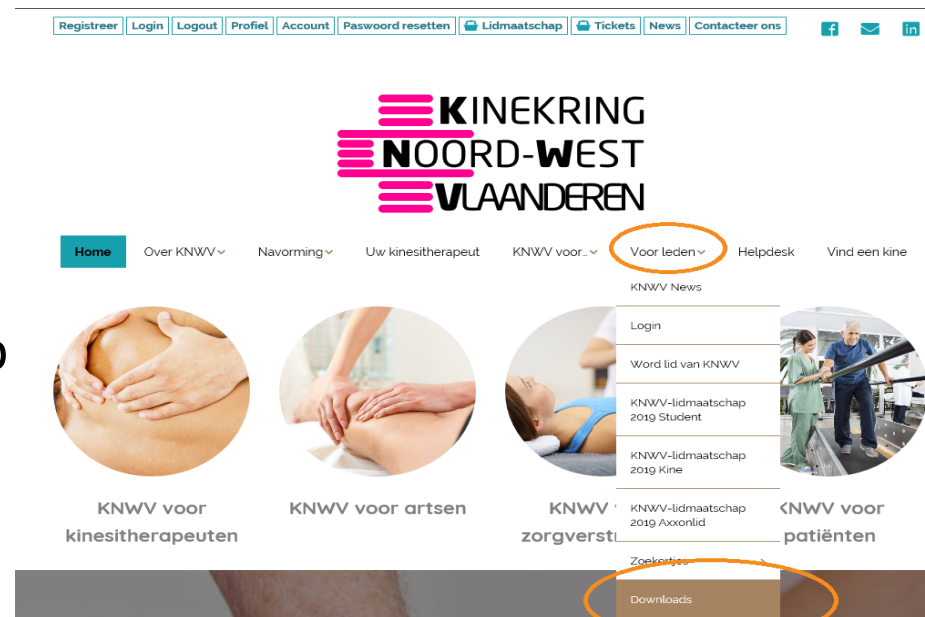
Chronisch obstructieve longziekten

Supplement bij het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie
Jaargang 118 • Nummer 4 • 2008





2. In de ppt van PQK op de KNWV-website





KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

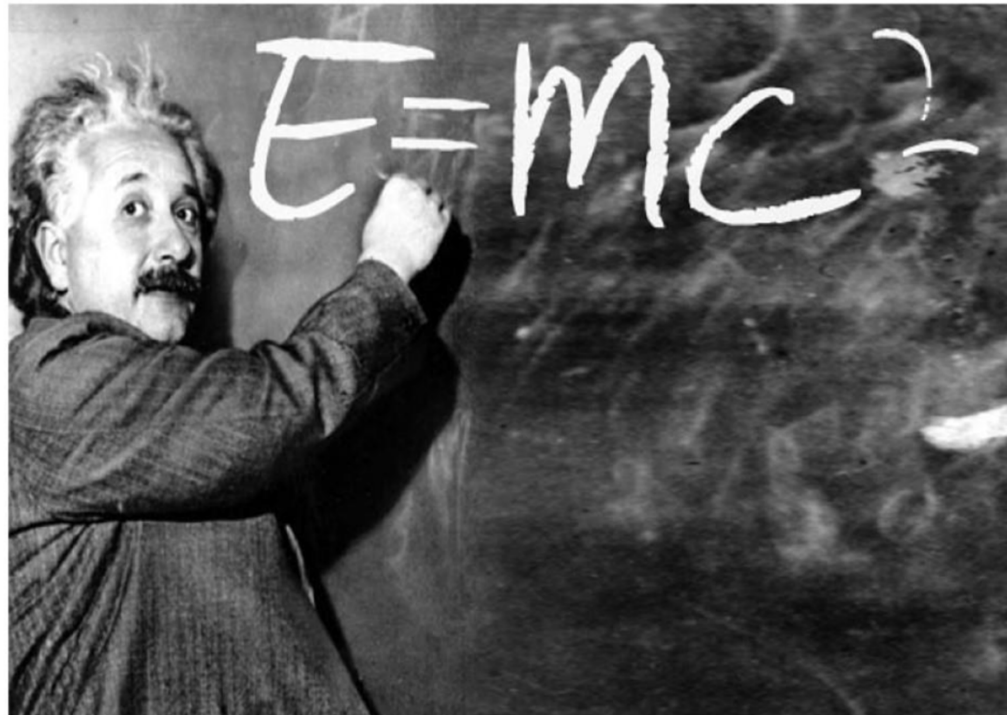
Supplement bij het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie
Jaargang 118 • Nummer 4 • 2008

- Dateert van 2008 in het stellingendebat worden ook aanbevelingen aangereikt
- KNWF rekent op docente van KULeuven
Die de meest recente inzichten wél zal duiden.....
- Neem ook uw LMN-folder
mee bij ondertekening
van uw aanwezigheid
na de PR





Meerkeuzevragen : antwoorden





1. COPD is de laatste jaren

- Gestegen bij mannen

✓ **Gestegen bij vrouwen**

- Onveranderd qua incidentie tussen mannen en vrouwen
-



2. De diagnose COPD wordt vastgesteld bij ... % van de rokers?

✓ **10-15%**

- 20 – 25 %
 - 30-35 %
-



3. Welke factoren leiden tot een grotere jaarlijkse achteruitgang van de FEV1?

✓ Roken, chronische mucushypersecretie en laag ADL-niveau

- Hypoxemie en een excessief gewichtsverlies
 - Residueel volume
-



4. Hoe wordt de Tiffenau index berekend?

- FEV1/ RV

✓ **FEV1/FVC**

- FVC/ VC

FEV1: Forced expiratory volume in 1 sec

RV: Residueel volume

VC: Vitale capaciteit

FVC: Forced vital capacity



5. In het kader van COPD staat de afkorting GOLD voor?

- Global scale of long disease
- Global classification of lung disease

✓ Global initiative for chronic obstructive lung disease



6. Welke stappen onderneem je als je een rode vlag vaststelt bij een COPD-patiënt?

- Je verwijst de patiënt door naar een collega kinesitherapeut met meer ervaring
 - Je verwijst de patiënt door naar een psychiater/psycholoog
 - ✓ **Je verwijst de patiënt door naar zijn (huis)arts**
-



7. Als een COPD-patiënt moeite heeft om een trap op te gaan dan spreken we volgens de ICF-classificatie van een?

- Stoornis in functie
 - ✓ **Beperking in activiteit**
 - Beperking in participatie
-



8. Evidence-Based Practice is gebaseerd op?

- De beste wetenschappelijke informatie die de laatste vijf jaar verschenen is.
- De beschikbare wetenschappelijk informatie die het best en meest terug te vinden is.

✓ **De best beschikbare wetenschappelijke informatie over doeltreffendheid en doelmatigheid.**



STELLINGENDEBAT



.....volgens het PQK – PR -protocol



WERKWIJZE



A. FORMULERING VAN EEN STELLING

Geef uw mening hierover :

- (1) door keuze aan te vinken op uw PR-blad
- (2) én het passende kaartje in de lucht te steken



Daarna in gelijkgezinde groep verplaatsen =
moderator met dezelfde kleur



B. Het inventariseren van redenen en redeneringen in de deelgroep (3- 5 min)

Eenzelfde mening maar mogelijks omwille van
andere reden /redenering ?

- Schrijf ze op uw PR-blad
 - Overleg in uw deelgroep olv de moderator
 - de notulist noteert uw mening , redenen,
redeneringen
-



C. Gezamenlijke discussie over elkaars meningen - samenvatting

- uw antwoorden en onderlinge meningsverschillen in de volledige groep ?
- Uw akkoord over de gepresenteerde samenvatting ?



D. Aanbevelingen uit de richtlijn

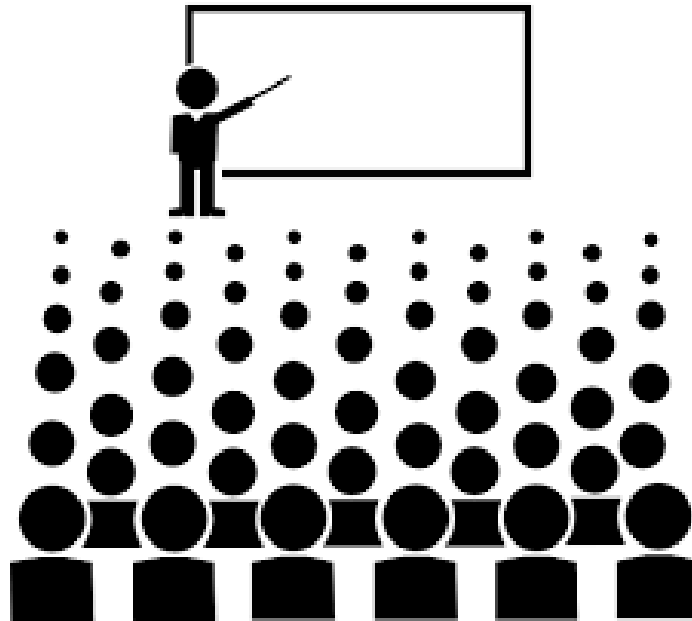
Aanbevelingen *KNGF-richtlijn*

Chronisch obstructieve longziekten

www.fysionetevidencebased.nl



8 stellingen
(10 minuten max overleg)



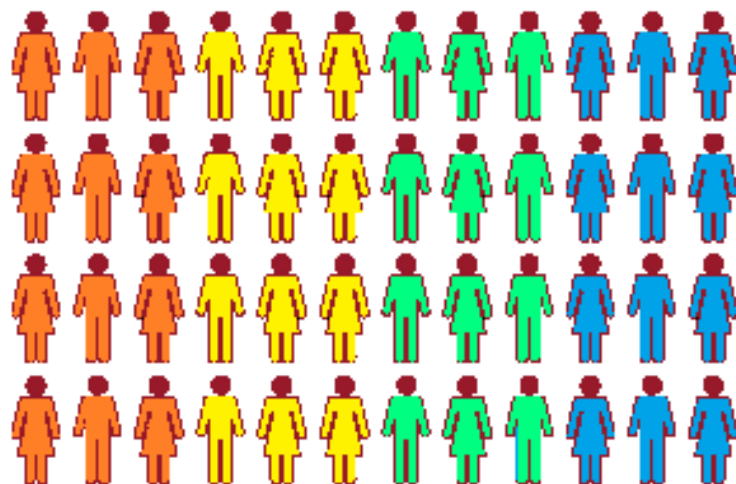


Stelling 1

Ik vind het *zinnig* om bij *bijna iedere COPD patiënt* een *vragenlijst* te gebruiken in mijn *anamnese* om na te gaan hoe het gesteld is met deze patiënt.



3 minuutjes

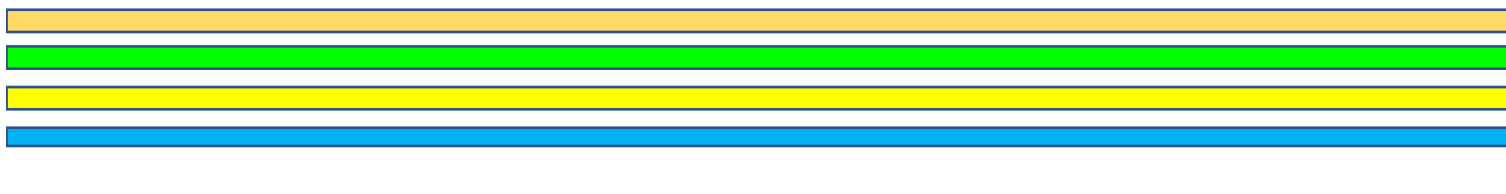


1

3

2

4





Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

Gebruik steeds vragenlijsten !!!

- om niets over het hoofd te zien
- om als meetinstrument te gebruiken tijdens de follow-up en ter zelfmonitoring

Inventarisatie van de symptomen	COPD vragenlijst
	Chronic Respiratory Questionnaire (selfreported)
Fysieke activiteit	Vragenlijst fysieke activiteit
	(aangepaste) Baecke Questionnaire
	International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)

Straks meer in WA.....

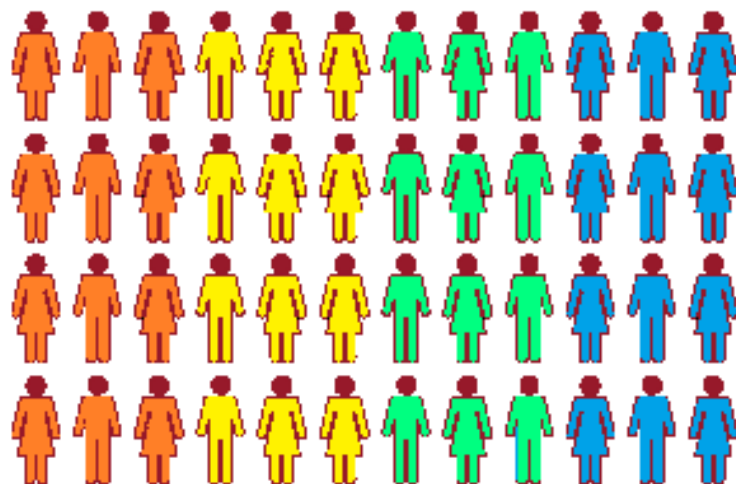


Stelling 2

Ik voer *steeds* een *volledig kinesitherapeutisch* onderzoek uit voor aanvang van de behandeling.



3 minuutjes



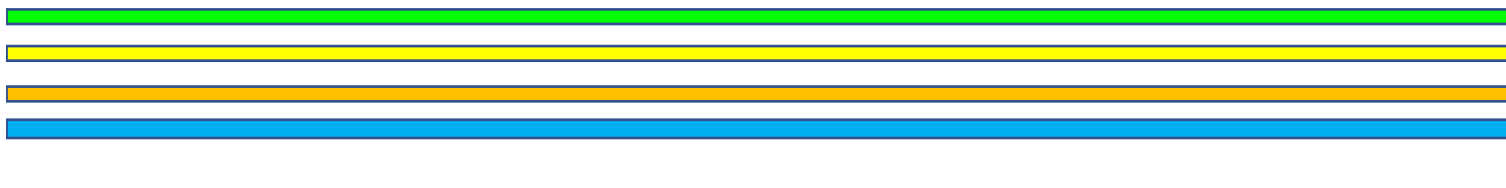
3

2

1

4

SAMENVATTING

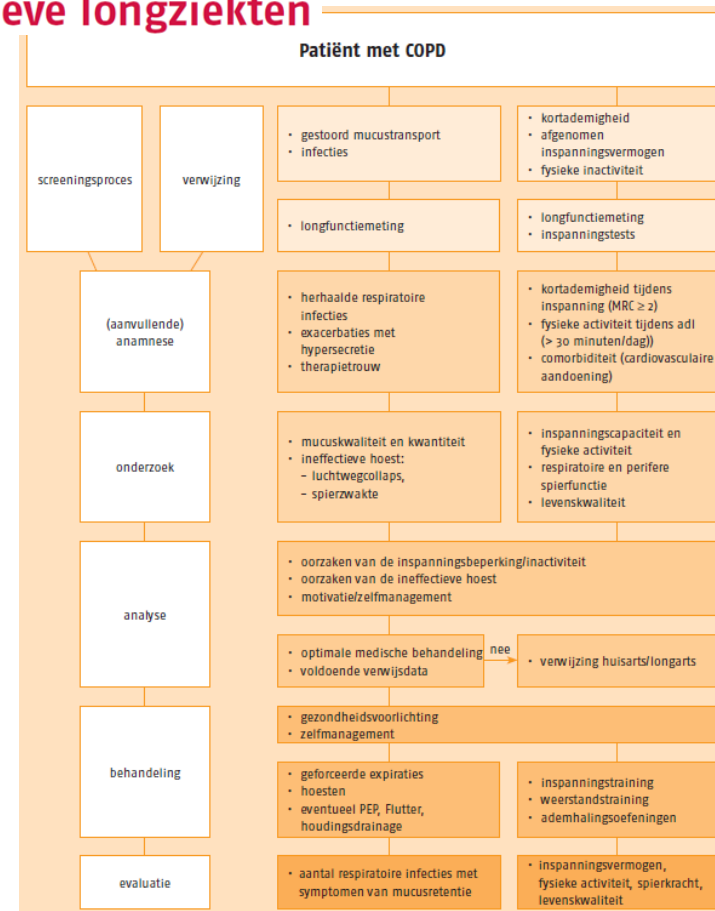




Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

Stroomschema Kinesithherapie in de richtlijn





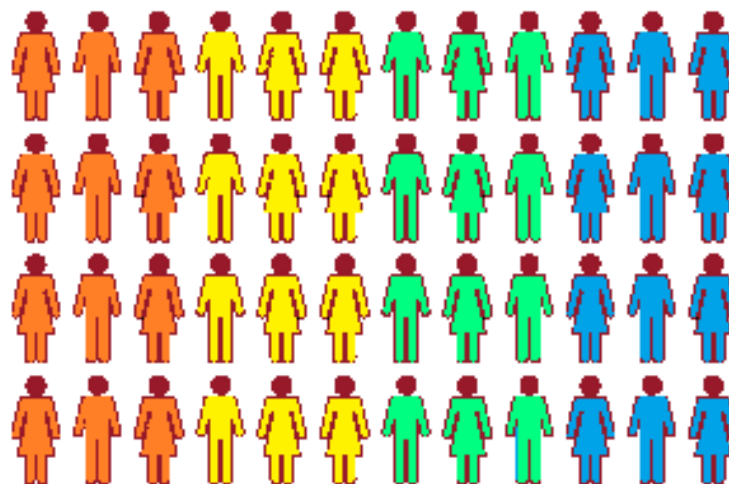
Stelling 3

Alle COPD patiënten zijn gebaat met duurtraining.



3 minuutjes





4

2

3

1

SAMENVATTING





Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

- Duurtraining wordt aanbevolen bij COPD-patiënten
 - in alle stadia van de aandoening
 - met inspanningsgerelateerde beperkingen op het vlak van participatie of dagelijkse fysieke activiteit
 - Intervaltraining wordt aanbevolen als alternatief voor duurtraining bij patiënten die niet in staat zijn om een continue inspanning met voldoende intensiteit vol te houden.
-



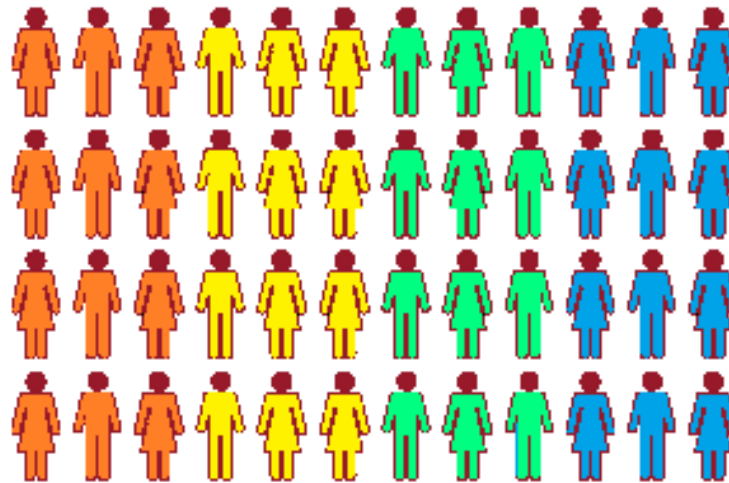
Stelling 4

Ik ben in staat om een rode vlag bij een patient te herkennen (tijdens anamnese, onderzoek of behandeling) en weet hier gepast mee om te gaan.



3 minuutjes





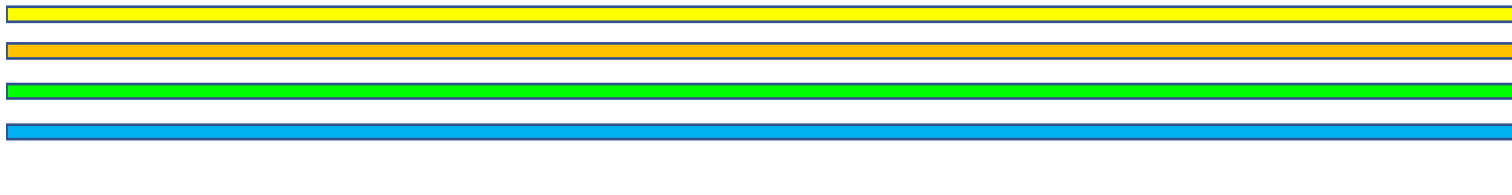
2

1

3

4

SAMENVATTING





Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

- In de richtlijn worden geen rode vlaggen beschreven
 - Rode vlaggen zijn symptomen die wijzen op mogelijk ernstige onderliggende pathologie, waarvoor de patiënt dient te worden geadviseerd contact op te nemen met de huisarts.
 - <http://www.cohaesie.nl/assets/pdf/Protocol-COPD-Versie-11-1-december-2010-2.pdf>
-



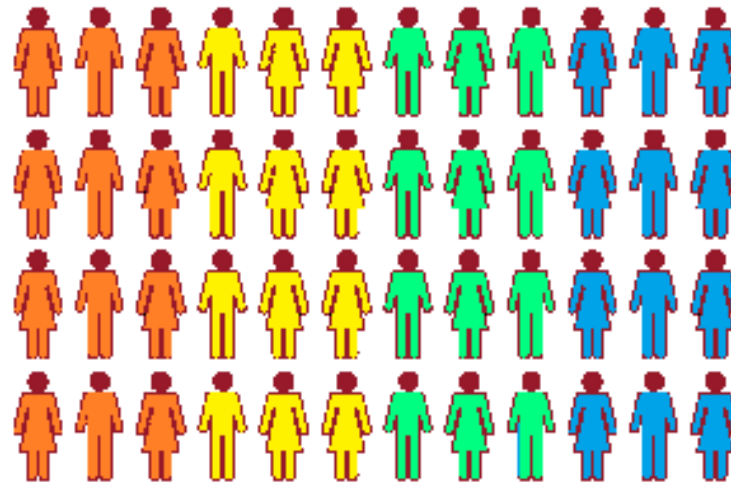
Stelling 5

**Het kost mij enige moeite om de correcte
behandeldoelstellingen op te stellen en deze in
een duidelijke chronologische volgorde te plaatsen**



3 minuutjes





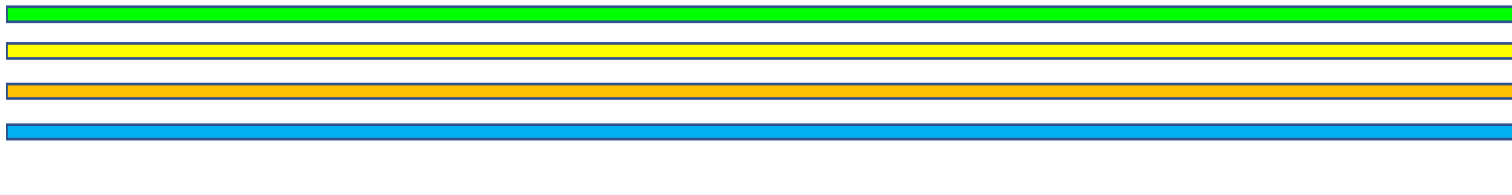
3

2

1

4

SAMENVATTING





Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

- Verminderen van de kortademigheid;
 - Verbeteren van het inspanningsvermogen en de fysieke activiteit;
 - Verbeteren van de mucusklaring;
 - Verbeteren van de kennis, het zelfmanagement en vertrouwen
-



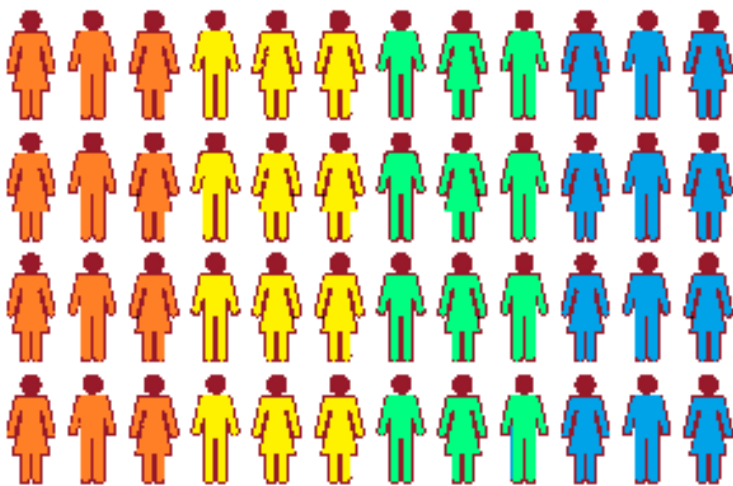
Stelling 6

Ik vind het eenvoudig om de intensiteit en de frequentie van de inspanningstraining te bepalen.



3 minuutjes





NIET
EENS

GEDEELTELIJK
MEE EENS

HELEMAAL
MEE EENS

GEEN
MENING

1

2

4

3

SAMENVATTING





Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

- **Intensiteit van de inspanningstraining**
 - Er bestaat geen consensus over het bepalen van de optimale trainingsintensiteit.
 - Even afwachten wat Drs Blondeel te zeggen heeft
 - **Frequentie van de inspanningstraining**
 - Geen vergelijkende studies
 - Even afwachten wat Drs Blondeel te zeggen heeft
-



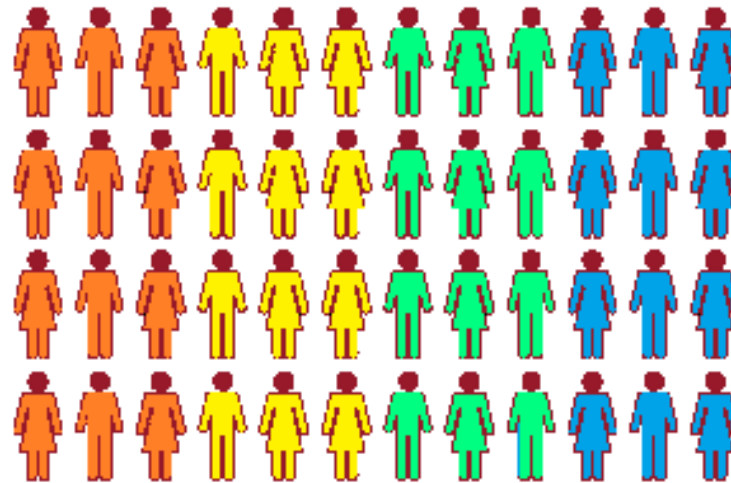
Stelling 7

**Tijdens mijn respiratoire kinesitherapeutische
behandeling maak ik gebruik van
mechanische/manuele percussie en vibratie.**



3 minuutjes





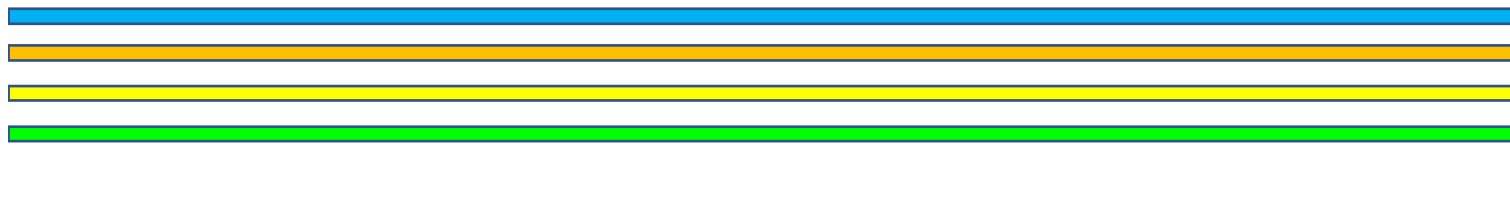
2

3

4

1

SAMENVATTING





Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

- *Percussie van de borstkas en vibratie*
 - *Manuele vibratie is geen effectieve techniek om de mucusklaring te verbeteren. Kwaliteit van de gevonden artikelen: D (mening van de werkgroep).*
-



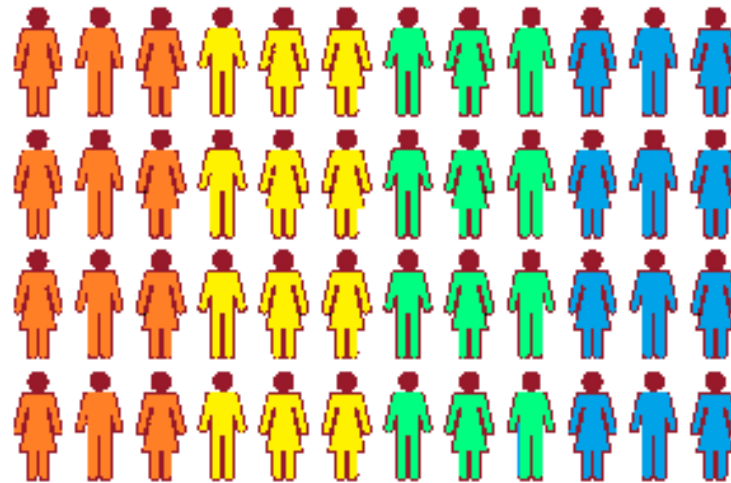
Stelling 8

Ik neem voldoende tijd om een COPD patient uitleg te verschaffen over de aandoening, gevolgen en revalidatieproces.



3 minuutjes





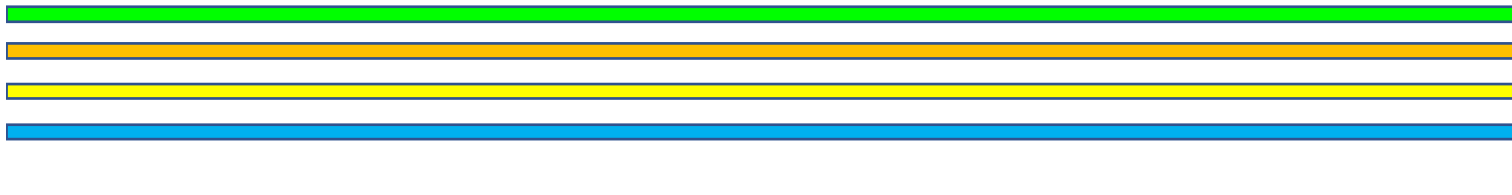
2

3

1

4

SAMENVATTING





Aanbevelingen KNGF-richtlijn

Chronisch obstructieve longziekten

Tabel 7. De 5 stappen naar gedragsverandering.

1. Assessing	evalueren van de fysieke activiteit en de mogelijkheid en bereidheid om te veranderen
2. Advising	advies geven over de mogelijke positieve gevolgen van gedragsverandering en over de hoeveelheid, intensiteit, frequentie en type van fysieke activiteit die nodig is om dit te bereiken
3. Collaborative Agreement	in samenwerking met de patiënt een actieplan opstellen en mogelijke barrières om dit plan te laten slagen identificeren
4. Assisting	de patiënt bijstaan om strategieën te zoeken om deze persoonlijke barrières te omzeilen
5. Arranging	regelen van follow-up en geven van feedback en ondersteuning



Eindsamenvatting



Tijd voor korte pauze
met frisdrank (aub beneden consumeren, stipte start
WA om 20:00 !!)

Graag terwijl uw aanwezigheidslijst ondertekenen ,
samen met afgifte van uw PR-document en
kleurkaartboekje !!!!

Schrijf u vóór 12 juni in voor de fietstocht op 30 juni
2019 !





Onze partner van de avond



ZUURSTOFTHERAPIE ANNO 2019
