|  |
| --- |
| **Kinesitherapeutisch FunctioneringsAnalyse-formulier - Casus Irene/Status postoperatief THP** |
|  |
| **Ziekte/Aandoening:** **Hulpvraag:** **Doelstelling patiënt:**  |
| Perceptie patiënt/familie |  |  |
|  |  |  |
| **Structuren / Functies** | **Activiteiten** | **Participatie** |
| Perspectief therapeut |  |  |
|  |  |  |
| **Contextuele factoren** |
| **Persoonlijke factoren** | **Externe factoren** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Specifieke kenmerken en Aanvullende gegevens m.b.t. de huidige functioneringsproblemen** |
| *Specifieke kenmerken:**Aanvullende gegevens (historiek (ontstaan, beloop, medicatie, andere zorg, activiteiten vóór huidige problemen), voorgeschiedenis, familiale geschiedenis, bijzondere aandachtspunten en contra-indicaties):*Ontstaan:Beloop: |

**Toelichting bij het gebruik en documentatie van meetinstrumenten**

In de revalidatie is er voor het evalueren van het functioneren een groot aantal meetinstrumenten beschikbaar (zie: [www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl) ). Deze meetinstrumenten zijn getest naar validiteit en betrouwbaar, en hebben een gestandaardiseerd protocol voor het toekennen van het testresultaat, bijvoorbeeld de Performance Oriented Mobility Assessment (Tinetti-test). Waar mogelijk worden gevalideerde meetinstrumenten, inclusief de wijze van score en documentatie, toegepast.

Indien er geen gevalideerde meetinstrumenten beschikbaar zijn, wordt voor het kwantificeren van de mate van gezondheid, zoals de ernst van een probleem, gebruik gemaakt van een 5-puntsschaal (in de ICF ‘typering’ genoemd). Daarbij wordt de mate waarin een probleem aanwezig is, aangegeven met een cijfer. De volgende opdeling is van toepassing:

* 0 = geen probleem (geen, afwezig, verwaarloosbaar, …)
* 1 = licht probleem (gering, laag, …)
* 2 = matig probleem (tamelijk, …)
* 3 = ernstig probleem (aanzienlijk, hoog, sterk, …)
* 4 = volledig probleem (totaal, volledig, …)

Deze 5-puntsschaal is voor alle onderdelen van de ICF toepasbaar en geeft voor elke onderdeel aan in welke mate er een probleem aanwezig is.

Gezien omschrijvingen als ‘licht, matig, ernstig’ nog niet erg specifiek zijn, dient men, waar mogelijk, te zoeken naar objectief meetbare informatie. Voor het domein ‘activiteiten en participatie’ kan dat door te vragen naar objectieve gegevens zoals afstand (de patiënt kan 300 m. stappen), tijd, snelheid, e.d.

Deze bijkomende informatie is essentieel voor het opstellen van een behandelingsplan en wordt in een dossier gedocumenteerd in de rubrieken ‘*info+*’.

Voor de persoonlijke en externe factoren wordt eveneens de 5-puntsschaal gehanteerd. De belemmerende factoren worden aan gegeven met het cijfer voorafgegaan door een “-“ (bv: -1 voor een lichte belemmering), de bevorderende factoren (facilitator) worden aangegeven met een “+” voor het cijfer( bv: +3 voor een sterke facilitator ).

**Gebruikte afkortingen in KFA-f**

* T-ICF = typering ICF (score 0 – 5)
* VAS= Visueel analoog schaal (score 0 – 10)
* Gevalideerde meetinstrumenten: zie [www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl)
	+ PSK (Patiënt Specifieke Klachtenlijst)
	+ TSK (Tampa Schaal voor Kinesiofobie)
	+ TUG (Timed Get Up Go test)
	+ FR (Functional Reach)

**Kinesitherapeutisch FunctioneringsAnalyse-formulier** ©2022 Valentin Schroyen, PT