

17 nov 2017 -01:24

Een handleiding voor de aanpak van rugpijn

Wat te doen bij rugpijn? Voor deze 'kwaal van de eeuw' wordt een brede waaier aan oplossingen aangeboden. Om door het bos de bomen te helpen zien, publiceerde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) in mei reeds een klinische richtlijn, gebaseerd op het meest recente wetenschappelijke bewijs. Vandaag gaat het op de ingeslagen weg verder met een 'zorgpad', dat voor elk type rugpatiënt bepaalt welke onderzoeken best worden uitgevoerd en welke de optimale behandeling is. Het is de eerste keer in ons land dat een zorgpad werd ontwikkeld in samenwerking met alle betrokken zorgdisciplines en de patiënten. Het omvat zowel lumbale (eenvoudige rugpijn) als radicaire (type ischias) pijn. En voor een groter gebruiksgemak ontwikkelde het KCE een interactieve, online tool (www.lagerugpijn.kce.be).

Als u last hebt van rugklachten, is de kans groot dat u al allerlei behandelingen hebt uitgetoetst, op eigen initiatief of op advies van uw kinesitherapeut, arts, osteopaat, ... en dit met wisselend succes. De heterogeniteit van behandelingen én resultaten zette het KCE ertoe aan om een zorgpad te ontwikkelen voor alle zorgverleners die betrokken zijn bij dit veel voorkomende probleem.

Wat is een zorgpad?

Een zorgpad is een soort te volgen 'route' waarbij voor een bepaalde patiënt in een bepaald stadium van zijn aandoening bepaalde onderzoeken en behandelingen worden aanbevolen, zodat de aanpak zo coherent mogelijk verloopt. Om het karikaturaal te stellen: een chirurgische ingreep is niet aangeraden vooraleer men heeft geprobeerd om de rugpijn aan te pakken met kinesitherapie.

Resultaat van een samenwerking met alle betrokken zorgverleners

Het huidige zorgpad is een vervolg op [de richtlijn](#) voor lage rugpijn en radicaire pijn die het KCE in mei publiceerde. De richtlijn en het zorgpad werden beide ontwikkeld in nauwe samenwerking met de Spine Society of Belgium en met vertegenwoordigers van huisartsen, kinesitherapeuten en andere beoefenaars van manuele technieken (osteopaten en chiropractici), specialisten in fysische geneeskunde en revalidatie, orthopedisch chirurgen, neurochirurgen, anesthesisten/algologen (van pijnklinieken) en psychologen.

Veel aandacht voor werkgerelateerde aspecten

Voor de ontwikkeling van het zorgpad deed de werkgroep ook een beroep op ergotherapeuten en ergonomen, bedrijfsartsen en adviserende artsen van de ziekenfondsen. De groep wilde namelijk veel aandacht besteden aan het behoud of de hervatting van het werk. In dit domein werden recent vele maatregelen genomen, die nog vrij onbekend zijn. 'Ons zorgpad is bedoeld voor alle zorgverleners, in een geest van goede samenwerking en complementariteit. Tegelijkertijd wijst het hen regelmatig op het belang van een goede onderlinge communicatie', zeggen Pascale Jonckheer en Anja Desomer, de twee KCE-onderzoekers die het project uitvoerden en coördineerden.

De patiënten aan het woord

Ook de patiënten namen deel aan het project via focusgroepen, waar ze spraken over hun soms

onaangename ervaringen met het zorgsysteem. Dit bracht een aantal fundamentele misverstanden tussen patiënten en zorgverleners aan het licht. Zo wachten patiënten vaak angstvallig op een precieze 'diagnose' van hun rugpijn, terwijl het net de ervaring van zorgverleners is dat deze pijn meestal niet wordt veroorzaakt door een rugletsel, maar door een tijdelijke disfunctie, die niet kan worden gezien op een röntgenfoto of een MRI. Beeldvorming is daarom overbodig en de behandeling moet in eerste instantie zo weinig mogelijk medisch zijn. Het risico is dan wel dat patiënten dit interpreteren als nonchalance van de zorgverlener. Een duidelijkere communicatie hierover is daarom nodig.

Voorkomen dat het probleem chronisch wordt

In ongeveer 10% van de gevallen blijft rugpijn enkele weken aanhouden. Vanaf 3 maanden wordt de pijn als chronisch beschouwd. Het hele zorgpad is erop gericht om deze overgang naar chroniciteit te voorkomen. Een aantal, nu goed gekende risicofactoren, kunnen mensen met een risico op het chronisch worden van hun pijn, worden geïdentificeerd. Deze factoren zijn psychologisch (bv. patiënt is zeer angstig) en sociaal-professioneel (bv. conflict met de werkgever). In elke fase van het zorgpad moet dit risico (opnieuw) worden beoordeeld, zodat de behandeling kan worden aangepast aan het specifieke profiel van de patiënt.

De zorgverleners moeten daarbij het juiste evenwicht vinden. Aan de ene kant moeten ze het probleem bij de meerderheid van hun patiënten dedramatiseren, fysieke activiteit aanmoedigen, geen radiografieën uitvoeren en zo weinig mogelijk geneesmiddelen voorschrijven. Anderzijds moeten ze de patiënten met een risico op een chronisch en mogelijk invaliderend probleem identificeren (10% van de patiënten).

Een interactieve, gebruiksvriendelijke tool

Het is de eerste keer dat een zorgpad zich richt tot alle betrokken zorgverleners, de acute én de chronische fase omvat, en zowel lumbale (eenvoudige rugpijn) als radiculaire (type ischias) pijn bespreekt. De keerzijde is dat het resultaat onvermijdelijk vrij complex is geworden. Daarom ontwikkelde het KCE een [interactieve elektronische tool](#) voor PC of tablet. De KCE- onderzoekers: 'We wilden deze tool zo gebruiksvriendelijk mogelijk maken en hebben deze laten testen door mensen van het terrein. We hebben ook contact opgenomen met eHealth en de belangrijkste producenten van medische software en hebben hen gevraagd om een link naar de tool in hun software op te nemen. Op deze manier hopen we dat de tool door zoveel mogelijk zorgverleners zal worden gebruikt'.

Voor interviews met een arts:

Prof Bart Depreitere, neurochirurg (UZLeuven) en secretaris van de Spine Society of Belgium
0484/440.188

Tussen 8 en 10u: 016/348.688

bart.depreitere@uzleuven.be

Voor interviews met de KCE onderzoekers:

Gudrun Briat, Verantwoordelijke communicatie KCE

Tel. : +32 (0)2 287 33 54

GSM : +32 (0)475 27.41.15

Email : press@kce.fgov.be bepress@kce.fgov.be

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e
verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be