

Werkkaart 1. De anamnese

Onderwerp	Ter ondersteuning		Aandachtspunten
ervaren klachten	<ul style="list-style-type: none"> Intakevragenlijst 5A's-model 		<ul style="list-style-type: none"> de belangrijkste klachten: vraag de klachten te prioriteren de rol van de mantelzorg
medische informatie	<ul style="list-style-type: none"> bij voorkeur gekregen van de arts bij de verwijzing 		<ul style="list-style-type: none"> diagnose; jaar van diagnosestelling; ziektestadium[#] motorische complicaties: motorische fluctuaties, onvoorspelbaar optreden van on- en off-fasen*, dyskinesieën* en dystonie tijdens off-fasen* (indien ernstig: advies geven om de behandelend specialist te raadplegen) mentale complicaties: executieve functiestoornissen, bijv. in concentratie, informatie onthouden en gebruiken, beslissingen nemen, plannen, aandacht van ene naar andere prikkel verplaatsen en dubbeltaken uitvoeren, angst, apathie, depressie*, illusies*, hallucinaties*, driftbeheersingsproblemen (bijv. handelingen herhalen)* pijn: moment van de dag, plaats (bijv. specifieke plek of gegeneraliseerd), soort (bijv. kramp, tintelingen, scheuten), ernst* comorbiditeit: hartfalen, osteoporose, COPD, artritis, diabetes, decubitus huidige behandeling: soort, intensiteit, bijwerkingen die bepaalde fysiotherapeutische behandelingen misschien onmogelijk maken eerdere behandeling van het probleem waarvoor verwezen is: soort en resultaat
participatie			<ul style="list-style-type: none"> problemen met relaties; beroep en werk; sociaal leven, inclusief vrijetijdsbesteding
functies en activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> Intakevragenlijst 	transfers	<ul style="list-style-type: none"> in bed gaan en uit bed komen, omrollen, opstaan vanuit een stoel of vanaf een toilet en gaan zitten, in en uit de auto stappen, opstaan vanaf de vloer (na een val)
	<ul style="list-style-type: none"> Intakevragenlijst Vragenlijst valgeschiedenis ABC-Scale of FES-I Valagenda 	balans	<ul style="list-style-type: none"> bij het stilstaan, vooroverbuigen, reiken, uitvoeren van transfers, (achteruit)lopen, draaien of doen van dubbeltaken bij melding van het volgende op de Intakevragenlijst: <ul style="list-style-type: none"> (bijna) gevallen: bepaal met de Vragenlijst valgeschiedenis de frequentie en de omstandigheden (bijv. orthostatische hypotensie of moeite met dubbeltaken) (bijna) gevallen of angst om te vallen: bepaal met de ABC of (voor minder mobiele mensen) de FES-I voor afzonderlijke activiteiten het vertrouwen in de balans geef elke patiënt die gevallen is een Valagenda, om de valfrequentie en de omstandigheden in beeld te brengen
	<ul style="list-style-type: none"> Intakevragenlijst 	arm- en handvaardigheid	<ul style="list-style-type: none"> reiken, grijpen en verplaatsen van voorwerpen bij bezigheden in huis: <ul style="list-style-type: none"> kleine reparaties, schoonmaken, koken, groente snijden en een beker of glas vasthouden zonder te morsen, enz. bij de persoonlijke verzorging, zoals het zich wassen en aan- of uitkleden
	<ul style="list-style-type: none"> Intakevragenlijst video over freezing zie www.kngfrichtlijnen.nl (Downloads) NFOG-Q 	lopen	<ul style="list-style-type: none"> gangpatroon bij het nemen van de eerste stap, (achteruit)lopen, draaien of doen van dubbeltaken, freezing, loopsnelheid en veiligheid, plaats waar en omstandigheden waaronder loopproblemen ontstaan gebruik van loophulpmiddelen, het lopen van korte en lange afstanden, het verband met vallen bij melding van 'freezing' op de Intakevragenlijst: bepaal met de NFOG-Q de frequentie en duur van freezing bij het nemen van de eerste stap en het draaien
	<ul style="list-style-type: none"> Intakevragenlijst 	fysieke capaciteit	<ul style="list-style-type: none"> inspanningstolerantie, bijv. zich snel buiten adem voelen, snel moe worden* en algehele moeheid, gewrichtsmobiliteit, spiersterkte, -tonus en -uithoudings-vermogen lichamelijke activiteit in vergelijking met het WHO-advies: 75 min/week intensief bewegen of 150 min/week matig intensief bewegen
tips en trucs			<ul style="list-style-type: none"> de tips en trucs waarmee de patiënt de problemen probeert te beperken of te compenseren zijn deze afdoende?
externe factoren		<ul style="list-style-type: none"> persoonlijke factoren omgevingsfactoren 	<ul style="list-style-type: none"> leeftijd en geslacht, ziektebegrip, coping, ervaringen, voorkeuren, motivatie, copingsvaardigheden, zich geïsoleerd en eenzaam voelen, huilerigheid, boosheid, zorgen om de toekomst, het zich bewust zijn (van veranderingen), motivatie (om adviezen van de therapeut op te volgen) geneesmiddelen (zie medische informatie), hulpmiddelen, financiële situatie, attitude en steun van de mantelzorg, familie of vrienden, de huisarts en de werkgever, huisvesting (inrichting, soort woning), arbeid (werkzaamheden, omstandigheden, voorwaarden), vervoer
verwachtingen van de patiënt			<ul style="list-style-type: none"> de algemene vooruitzichten de fysiotherapie: soort behandeling, frequentie en resultaat zelfmanagement: behoefte aan informatie, advies, begeleiding en ondersteuning

[#] Bijv. volgens de classificatie van Hoehn en Yahr. * Opgenomen in de (MDS-)JUPDRS. ABC-Scale = *Activities-specific Balance Confidence (ABC) Scale*; FES-I = *Falls Efficacy Scale International (FES-I)*; NFOG-Q = *New Freezing of Gait Questionnaire (NFOG-Q)*