

## Klinische fysiotherapie na ongecompliceerde buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumcarcinoom

<b>Productcategorie</b>	<b>Kliniek</b>
<b>Aanbieder</b>	<b>Fysiotherapie</b>
<b>Specialisme</b>	Chirurgie
<b>Patiëntengroep</b>	Patiënten na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumcarcinoom waarna tijdelijk ileostoma wordt teruggelegd
<b>Inhoud</b>	
Intake en onderzoek na verwijzing	<p>De fysiotherapeut verzamelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- medisch relevante gegevens,</li> <li>- de datum van operatie,</li> <li>- de geplande en uitgevoerde ingreep,</li> <li>- het type stoma,</li> <li>- de toepassing ERAS-procedure (Enhanced Recovery After Surgery)</li> <li>- en relevante voorgeschiedenis met specificatie (chemo)radiotherapie en hoogte anastomose.</li> </ul> <p>De fysiotherapeut gaat na of de patiënt preoperatief bij LAR een poliklinisch consult heeft gehad bij de bekkenfysiotherapeut (hierbij is de bekkenbodempunctie in kaart gebracht, zijn bekkenbodemoefeningen geïnstrueerd en zijn predisponerende factoren gesignaleerd voor verhoogd risico op fecale urgency, frequency en incontinentie).</p>
Reguliere zitting fysiotherapie	<p>Activiteiten:</p> <p>Na laparoscopische low anterior resectie met tijdelijk ileostoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vroegtijdig mobiliseren en voorkomen van pulmonale complicaties; ademhalingsoefeningen en zo nodig bronchiaal toilet met wondondersteuning.</li> <li>- instructie en controle correcte toepassing mictieadviezen na katheter (CAD) verwijderen. Doel is volledige relaxatie van de bekkenbodempunctie tijdens mictie.</li> <li>- instructie correcte uitvoering bekkenbodempier training (Pelvic Floor Muscle Training ;PFMT) Oefeningen op basis van pre operatieve bekkenbodempunctie rekening houdend met post operatieve pijn.</li> </ul> <p>Na laparoscopische low anterior resectie zonder tijdelijk ileostoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zoals hierboven beschreven en:</li> <li>- instructie correcte toepassing defaecatietechniek. Doel is volledige evacuatie van defaecatie met correcte perstechniek.</li> <li>- instructie functioneel gebruik van de bekkenbodempunctie om aandrang zo te beheersen dat patiënt het toilet kan halen.</li> <li>- uitleg gebruik defaecatiedagboek. Defaecatiefrequentie, consistentie van ontlasting en eventueel faecesverlies worden gedurende twee weken door patiënt bijgehouden en meegenomen bij het postoperatieve consult vier weken na ontslag.</li> </ul>
Lange zitting fysiotherapie	

Productbeschrijving: Klinische fysiotherapie na ongecompliceerde buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumcarcinoom	Status: geëvalueerd + vastgesteld Datum: 11-2-2019	Evaluatiedatum: December 2021
Autorisator: Naam: Functie:	Vaste items	Pagina 1 van 3
	Lokaal aan te passen	

## Klinische fysiotherapie na ongecompliceerde buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumcarcinoom

<p><b>Afsluiting en rapportage</b></p>	<p>De fysiotherapeut legt de gegevens uit de gehele behandelperiode vast in het patiëntendossier en geeft advies over het optimaliseren van de gezondheid en een eventuele vervolgbehandeling.</p> <p>Na laparoscopische low anterior resectie: patiënt wordt voor de hersteloperatie van het tijdelijk ileostoma op de polikliniek gezien voor herbeoordeling van de bekkenbodempunctie. Indien er een permanent stoma is geplaatst (APR; abdooperineale resectie) wordt het traject bekkenfysiotherapie in principe niet voortgezet.</p> <p>Na terugleggen ileostoma: Patiënt wordt alleen op de polikliniek gezien bij verhoogde LARS score.</p> <p>Bij een vervolgbehandeling wordt relevante patiëntinformatie overgedragen conform het behandelprotocol van het ziekenhuis naar een bekkenfysiotherapeut.</p>
<p><b>Resultaat</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënt heeft inzicht in en is geïnstrueerd in correcte mictiehouding en eventueel defaecatietechniek.</li> <li>- Patiënt is bekend met en geïnstrueerd in PFMT ( lokalisatie, intensiteit, herhalingen) en verlagen intra abdominale druk in ADL.</li> <li>- Patiënt is bekend met het vervolgtraject bekkenfysiotherapie.</li> </ul>
<p><b>Literatuur/richtlijnen</b></p>	<p><u>Literatuur:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Heymen S, Scarlett Y, Jones K, Ringel Y, Drossman D, Whitehead WE. Randomized controlled trial shows biofeedback to be superior to pelvic floor exercises for fecal incontinence. Dis.colon rectum, 2009; 52 (10):1730-7.</li> <li>- Marijnen, C.A.M et al. Impact of short-term preoperative radiotherapy on health related quality of life and sexual functioning in primary rectal cancer: Report of a multicenter Randomized Trial. Journal of clinical oncology, 2005;23 1847-1858</li> <li>- Peeters KCMJ et al. Late side effects of short-course preoperative radiotherapy combined with total mesorectal excision for rectal cancer: increased bowel dysfunction in irradiated patients- a Dutch colorectal cancer group study. Journal of clinical oncology, 2005;23 6199-6206</li> <li>- Visser, W.S, te Riele, W, Boerma D, van Ramshorst B, van Westreenen H.L. Pelvic floor rehabilitation to improve functional outcome after a low anterior resection: a systematic review. Ann Coloproctol 2014; 30 (3): 109-114</li> <li>- Wallner C et al.Causes of fecal and urinary incontinence after total mesorectal excision for rectal cancer based on cadaveric surgery; A study from the cooperative clinical investigators of the dutch total mesorectal excision trial. Journal of clinical oncology, 2008; 26 4466-4472</li> <li>- Wiltink L.M et al.,Health related quality of life 14 years after pre-operative short term radiotherapy and total mesorectal excision for rectal cancer: Report of a multicenter randomised trial, Eur. J Cancer ( 2014)</li> </ul> <p><u>Richtlijnen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Landelijke Richtlijn colorectaal carcinoom, werkgroep Gastro Intestinale tumoren 16-04-2014</li> </ul>

<p>Productbeschrijving: Klinische fysiotherapie na ongecompliceerde buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumcarcinoom</p>	<p>Status: geëvalueerd + vastgesteld Datum: 11-2-2019</p>	<p>Evaluatiedatum: December 2021</p>
<p>Autorisator: Naam: Functie:</p>	<p>Vaste items Lokaal aan te passen</p>	<p>Pagina 2 van 3</p>

## Klinische fysiotherapie na ongecompliceerde buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumcarcinoom

<b>Kwaliteit fysiotherapeut</b>	BIG-registratie + geregistreerd bekkenfysiotherapeut De fysiotherapeut dient te werken volgens de hierboven beschreven productbeschrijving en kan alleen goed beargumenteerd hiervan afwijken.
<b>Kosten</b>	
Intake en onderzoek na verwijzing	
Reguliere zitting fysiotherapie	
Lange zitting fysiotherapie	
Afsluiting en rapportage	
Toeslag weekend	
<b>Inlichtingen en aanvragen</b>	bij VLF = <a href="mailto:info@vlf.nl">info@vlf.nl</a> en NVZF = <a href="mailto:Secretariaat@nvzf.nl">Secretariaat@nvzf.nl</a>

Productbeschrijving: Klinische fysiotherapie na ongecompliceerde buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumcarcinoom	Status: geëvalueerd + vastgesteld Datum: 11-2-2019	Evaluatiedatum: December 2021
Autorisator: Naam: Functie:	Vaste items Lokaal aan te passen	Pagina 3 van 3