

Klinische fysiotherapie na totaal ruptuur

Productcategorie	Kliniek
Aanbieder	Fysiotherapie
Specialisme	Gynaecologie
Patiëntengroep	Patiënten na (sub) totaal ruptuur
Inhoud	
Intake en onderzoek na verwijzing	Bij indicatie of verwijzing volgt een intake aan de hand van de medische en verpleegkundige gegevens van de patiënt vanuit het partusverslag. Na anamnese en onderzoek wordt een individueel behandelplan opgesteld aan de hand van protocol en/of beleid.
Reguliere zitting fysiotherapie	-
Lange zitting fysiotherapie	<p>Activiteiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ademhalingsinstructie t.b.v. pijnvermindering, relaxatie en circulatie verbetering van de bekkenbodem - instructie/controle correcte toepassing mictieadviezen - instructie/controle correcte toepassing defecatieadviezen - uitleg belasting/ belastbaarheid in de postpartum periode - instructie en zo nodig uitwendige controle correcte uitvoering bekkenbodemspiertraining (Pelvic Floor Muscle Training = PFMT) met als doel correcte opvang intra-abdominale druk en functioneel gebruik van de bekkenbodemmusculatuur - waar nodig het deelnemen aan het multidisciplinair overleg
Afsluiting en rapportage	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. Bij een vervolgbehandeling wordt relevante patiëntinformatie overgedragen conform het behandelprotocol van het ziekenhuis naar een geregistreerd bekkenfysiotherapeut.
Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> - Patiënt is bekend met ademhalingsoefeningen ter relaxatie, pijnvermindering en circulatie verbetering van de bekkenbodem - Patiënt kan zelfstandig of met behulp van verpleging/partner mobiliseren met adequate buikdruk. - Patiënt heeft inzicht in correcte mictie- en defecatie houding- en gedrag en kan dit toepassen. Doel is een zo optimaal mogelijke relaxatie tijdens mictie- en defecatie en het voorkomen van obstipatie en foutief persgedrag. - Patiënt is bekend met bekkenbodemoefeningen (PFMT) voor het bereiken van een optimale functie van de bekkenbodem. - Patiënt heeft inzicht in haar eigen herstelproces tot het gewenste niveau van activiteiten van voor de zwangerschap (ADL en sport). - Patiënt heeft inzicht in haar lichamelijke functioneren bij het zorg dragen voor haar pasgeboren kind en oudere kinderen thuis.

Productbeschrijving: Klinische fysioth. na ongecompl. buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumca	Status: geëvalueerd + vastgesteld Datum: 11-2-2019	Evaluatiedatum: December 2021
Autorisator: Naam: Functie:	Vaste items	Pagina 1 van 2

Klinische fysiotherapie na totaal ruptuur

Literatuur/richtlijnen	<p><u>Literatuur:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Andrews V, Sultan AH, Thakar R, Jones PW. Risk factors for obstetric anal sphincter injury: a prospective study. Birth. 2006;33 (2) - Baghestan E, Irgens LM, Børdahl PE, Rasmussen S. Risk of recurrence and subsequent delivery after obstetric anal sphincter injuries. BJOG.2011;119:62-69 - Boyle R, Hay-Smith EJC, Cody JD, Mørkved S. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women - Braekken et al 2009. Pelvic Floor muscle training (PFMT)/aanleren KNACK om daling perineum te voorkomen, gebruik van KNACK in ADL. - Brubaker et al 2002, Hagen et al 2012. Chronisch persen verzwakt bindweefsel en bekkenbodemp-musculatuur - Chen Y, Li F-Y, Lin X, Chen J, Chen C, Guess MK. The recovery of pelvic organ support during the first year postpartum. BJOG 2013;120:1430-1437 - Neels H, wachter de, S, Wyndale J.J, Wyndale M, Vermandel A. Does pelvic floor muscle contraction early after delivery cause perineal pain in post-partum women? European Journal of Obstetrics & Gynecology and reproductive Biology 208 (2017)1-5 - Vogel de J et al. The effect of a mediolateral episiotomy during operative vaginal delivery on the risk of developing obstetrical anal sphincter injuries.American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2012; 206:404.e1-5 <p><u>Richtlijnen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Richtlijn NVOG: vaginale kunstverlossing - Richtlijn zwangerschap gerelateerde bekkenpijn NVFB - Richtlijn NVOG: totaalruptuur
	BIG-registratie + geregistreerd bekkenfysiotherapeut
Kosten	
Intake en onderzoek na verwijzing	
Reguliere zitting fysiotherapie	
Lange zitting fysiotherapie	
Afsluiting en rapportage	
Toeslag weekend	
Inlichtingen en aanvragen	bij VLF = info@vlf.nl en NVZF = Secretariaat@nvzf.nl

Productbeschrijving: Klinische fysioth. na ongecompl. buikchirurgie na Laparoscopische Low Anterior Resectie bij rectumca	Status: geëvalueerd + vastgesteld Datum: 11-2-2019	Evaluatiedatum: December 2021
Autorisator: Naam: Functie:		Vaste items Pagina 2 van 2