

Multidisciplinaire aanpak leidt tot holistische benadering van de patiënt

dr. An Bouwen, dr. Helinton Fonseca de Oliveira Souto, dr. Brecht De Coninck, dr. Jan De Neve, dr. Karel Watteyne, dr. Elke Van den Steen, dr. Kris Vandecasteele, dr. Evelyne Linden // dienst Revalidatie en sportgeneeskunde



▲ v.l.n.r. dr. Jan De Neve, dr. Helinton Fonseca De Oliveira Souto, dr. Brecht De Coninck, dr. Evelyn Linden, dr. An Bouwen, dr. Kris Vandecasteele, dr. Elke Van den Steen, dr. Karel Watteyne

De voorbije jaren is de dienst Revalidatie en sportgeneeskunde opmerkelijk geëvolueerd. Niet alleen telt de dienst vandaag acht stafleden en twee assistenten, maar er ontwikkelde zich ook een sterk multidisciplinaire samenwerking tussen de verschillende subspecialiteiten, die de deur openet naar een holistische benadering van de patiënt.

Holistische visie

De subspecialiteiten van de dienst Revalidatie en sportgeneeskunde – fysische geneeskunde, revalidatie en sportgeneeskunde – leggen elk eigen accenten in het onderzoek en de behandeling van skeletale, articulaire, musculaire en neurale aandoeningen. Fysische geneeskunde is een conservatieve benadering van klachten van de perifere gewrichten en de wervelzuil. Revalidatie gaat meer om de begeleiding en behandeling van uitgebreidere neurologische en locomotorische letsels in functie van verbetering van de levenskwaliteit. Sportgeneeskunde, tot slot, omvat onderzoek en behandeling, maar in sterke mate ook preventie van sportgerelateerde letsels, voor zowel recreatieve als topsporters en sporters met een beperking.

Die verschillende accenten staan een holistische benadering en visie niet in de weg. De dienst gaat dan ook resoluut voor een multidisciplinaire aanpak, zowel op het gebied van de medische specialiteiten als op dat van de paramedische disciplines.

Samenwerken loont

De multidisciplinaire aanpak vertaalt zich naar een voortdurende samenwerking tussen specialisten, waaronder kinesitherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, maatschappelijk werkers, logopedisten, verpleegkundigen, diëtisten, morele consulenten en de orthopedisch techniekier. Die samenwerkingsverbanden overstijgen vaak de vakgebieden.

Interdisciplinair zijn samenwerkingsverbanden uitgebouwd, zoals met de dienst Reumatologie. Dagelijks overleg met de reumatologen is een meerwaarde voor de accurate benadering van locomotorische problemen. Met de dienst Neurologie lopen verschillende

intensieve samenwerkingen. De neurorevalidatieafdeling voor zwaar revalidatiebehoefte en comapatiënten, het RevAZ (officieel SP3), is een mooi voorbeeld. Revalidanten kunnen er gebruik maken van kamers die perfect aanpasbaar zijn aan hun behoeften en beperkingen. Het team probeert er zoveel mogelijk een huiselijke sfeer te creëren en het ziekenhuisgevoel te beperken. Comapatiënten krijgen in het RevAZ een gespecialiseerde aanpak. Binnen de samenwerking met de neurologen zijn het Neuromusculaire Referentiecentrum (NMRC) en de Parkinson- en MS-revalidatieprogramma's ook een vermelding waard.

De bundeling van de expertise van de diensten Pijnkliniek, Orthopedie en Neurochirurgie leidde tot de oprichting van een spine-unit. Tijdens een maandelijks overleg bespreekt het multidisciplinaire team patiënten met complexe wervelkolompathologieën. Die samenwerking moet leiden naar een uniforme diagnose en een behandelingsplan voor elke patiënt.

Patiënten van de dienst Anesthesie en kritische zorgen krijgen wekelijkse opvolging om de nodige revalidatie zo snel mogelijk op te starten.

Alle situaties van kinderen op de dienst Neonatale intensieve zorgen en de dienst Kindergeneeskunde, krijgen ook de nodige aandacht op het wekelijkse teamoverleg. Indien nodig start het team ook voor hen een revalidatieprogramma op. Sinds kort bestaat er een nieuw revalidatie-initiatief 'Expeditie Josse' dat specifiek gericht is op kinderen met obesitas. De ontwikkeling van de kinderrevalidatie verloopt in nauwe samenwerking met de dienst Kindergeneeskunde, het UZ Gent, het Zeepreventorium en het BZIO in Oostende.

Tot slot behandelt de dienst ook acute traumapatiënten. Dat draagt bij tot de erkenning van het AZ Sint-Jan Brugge AV als erkend supraregionaal traumacentrum.

De dienst is bovendien actief op verschillende locaties, waaronder campus Sint-Jan, campus SFX en het Revalidatieziekenhuis en centrum voor ambulante zorg & herstel BZIO (Bundeling

Zorginitiatieven Oostende). Bovendien is er een goede relatie met het nabijgelegen ziekenhuis AZ Sint-Lucas Brugge.

Gestroomlijnd revalidatiezorgpad

De samenwerking met het revalidatieziekenhuis BZIO, waar 125 SP-bedden aanwezig zijn, draagt bij tot de uittekening van een gestroomlijnd revalidatiezorgpad. Zo kan de patiënt op continuïteit rekenen vanaf het moment van ziekenhuisopname tot (eventuele) terugkeer naar huis. Deze samenwerking vormt een eerste concrete stap in de uitbouw van het toekomstige nieuwe revalidatieconcept op regionaal niveau. In de Koninklijke Villa in Oostende startte recent ook een revalidatieprogramma voor kinderen met obesitas. Dat is sterk vergelijkbaar met het programma dat het AZ Sint-Jan Brugge AV lanceerde.

Campus SFX heeft nog eens 40 SP-bedden voor locomotorische revalidanten. Daar zorgen de revalidatieartsen voor continuïteit in aanpak en behandeling (zie Foto 1.). In overleg met de collega's orthopedisten kunnen zij de revalidatie zo nodig nog aanpassen.

Revalidatietrajecten op maat van de patiënt

De dienst Revalidatie en sportgeneeskunde biedt verschillende revalidatietrajecten aan, gericht op specifieke noden of aandoeningen. Een dergelijke benadering moet zorgen voor een optimale revalidatie bij de patiënt, met respect voor zijn fysieke of mentale grenzen. Ook hier is de aanpak multidisciplinair.

Enkele van die maattrajecten zijn de neurologische en locomotorische revalidatieprogramma's, de hart- en longrevalidatie, de obesitas- en diabetesprogramma's en de kliniek voor onverklaarbare lichamelijke klachten (KOLK). Een oncologische revalidatie-entiteit (O-balans en prostaatrevalidatie) zet patiënten aan tot bewegen, vanwege het bewezen positieve effect hiervan. Patiënten ondergaan hiervoor eerst een inspanningstest. Zo kunnen ze voortdurend gemonitord worden en binnen hun eigen fysieke beperkingen trainen.

Voor de amputatiepatiënten is een specifiek revalidatietraject uitgewerkt (zie Foto 2.). Hier wordt sinds twee jaar volop ingezet op de mechatronische protheseknie. In samenwerking met de dienst Algemene, kinder- en vaatheelkunde consulteren de revalidatieartsen amputatiepatiënten al voor hun ingreep. Op die manier krijgen patiënten al heel vroeg de nodige informatie over wat ze kunnen verwachten in het revalidatieproces. Het team volgt de patiënten na de amputatie

▼ Foto 1. Op campus SFX bevinden zich nog 40 SP-bedden voor locomotorische revalidanten. Daar zorgen revalidatieartsen voor continuïteit in aanpak en behandeling.



zorgvuldig op tijdens een alomvattende revalidatiebehandeling die zowel via hospitalisatie als ambulante kan verlopen.

Het ziekenhuis beschikt over een erkenning voor handrevalidatie. Kinesitherapeuten en ergotherapeuten gespecialiseerd in handrevalidatie zorgen voor de behandeling van patiënten met complexe handpathologieën, al dan niet in het kader van een arbeidsongeval. Ook dat gebeurt in nauwe samenwerking met de dienst Orthopedie. Tijdens een wekelijks overleg bespreekt het team alle patiënten en sturen artsen behandelingen bij waar nodig.

Het rug- en nekschoolprogramma is een *state-of-the-art* revalidatieprogramma waar het ziekenhuis veel belang aan hecht. Patiënten met subacute of chronische rugpijn krijgen in het programma een behandeling met gerichte evaluatiemetingen, geavanceerde, specifieke oefentoestellen en een gespecialiseerde multidisciplinaire benadering vanuit het biopsychosociaal model. Ook patiënten na wervelzuilchirurgie komen hiervoor in aanmerking. Het team is opgebouwd uit een revalidatiearts, kinesitherapeuten, ergotherapeuten en een psycholoog.

Diagnose en therapie

Een holistische benadering impliceert dat men breder kijkt dan naar de probleemzone alleen. Vandaar dat het klinisch onderzoek altijd primeert boven elke vorm van aanvullende beeldvorming (zie Foto 3.). Niettemin zijn echografie en elektromyografie (EMG) onmisbare instrumenten.

Echografie is bijvoorbeeld essentieel op interventieel gebied en op die manier in volle ontwikkeling. Met behulp van echografie worden infiltraties toegediend, onder andere met corticosteroïden of met PRP (*platelet-rich plasma*). Het team van revalidatieartsen kan hiervoor rekenen op enkele ervaringsdeskundigen. Zij kunnen ook echogeleide en EMG-geleide botoxinfiltraties toedienen in spastische spieren.

Ook EMG is een belangrijk diagnostisch instrument. Het wordt onder meer gebruikt voor de uitvoering van peroperatieve scolosemonitoring, in samenspraak met de dienst Orthopedie. Drukmetingen in diverse compartimenten van de spieren helpen om een logesyndroom uit te sluiten. Een ander therapeutisch middel is de shockwavetherapie (ESWT), voor tal van tendineuze problemen. De dienst kocht recent een nieuw toestel aan voor *in-line* echografie. Dat toestel optimaliseert de behandeling met infiltraties, wat rechtstreekse impact heeft op de patiënt.

▼ Foto 2. Voor amputatiepatiënten is er een specifiek revalidatietraject uitgewerkt





▲ Foto 3. Vanuit de holistische benadering primeert het klinisch onderzoek steeds boven elke vorm van aanvullende beeldvorming, omdat dit breder kijkt dan de probleemzone

Sportmedische begeleiding

Het Sport Medisch Advies Centrum (SMAC) neemt een prominente plaats in op de afdeling Sportgeneeskunde. Het centrum wordt erkend als Collaborating Centre door de Fédération Internationale de Médecine du Sport en mag zichzelf ook een FIFA Medical Centre of Excellence noemen. De leden van het team van sportartsen zijn intensief betrokken bij de nationale en internationale voetbalwereld. Ze bekleden belangrijke functies zoals arts van het nationaal vrouwenvoetbalelftal de Red Flames, lid van de medische commissie van de UEFA en teamarts voor de beloften van de Koninklijke Belgische Voetbalbond (KBVB).

Het SMAC Brugge verleent niet alleen zorg aan topsporters. Ook recreatieve sporters en sporters met een beperking of aandoening hebben er hun plaats (zie Foto 4.). Aan de hand van inspanningstesten wordt hun conditie bepaald, bijvoorbeeld via loop- of fietstesten, maar ook aan de hand van isokinetische en krachttesten. Het centrum beschikt over voorzieningen voor handbiken, een podoloog voert loop- en ganganalyses uit, en een sportpsycholoog staat in voor mentale training. Verder heeft het centrum een diëtist in dienst, en diverse andere specialiteiten, zoals cardiologie en pneumologie, dragen bij aan het totaalplaatje.

▼ Foto 5. Verdere verruiming van de infrastructuur en conceptuele aanpassing in het licht van de holistische aanpak staat voor 2024 op het programma



▲ Foto 4. Niet alleen topsporters zijn in het SMAC Brugge aan het goede adres. Recreatieve sporters en sporters met een beperking of aandoening zijn er even welkom

Voorzieningen en infrastructuur

Een uitgebreid gamma aan geavanceerde toestellen ondersteunt de drie subspecialiteiten. Er loopt een aanbesteding voor een volledig nieuwe hydrotherapie-installatie en de plannen voor vernieuwing van de huidige grote oefenzaal zijn vergevorderd.

Ook andere diensten kunnen gebruik maken van deze toestellen en infrastructuur. Zo kunnen obesitas-, oncologische of orthopedische patiënten eveneens baat hebben bij de expertise en testmogelijkheden van het SMAC Brugge. De krachtverhouding meten ter hoogte van de spieren kan na een operatie of bij bepaalde blessures bijvoorbeeld helpen om tot opbouw van spierkracht te komen en sneller het gewenste resultaat te bereiken. De verruiming van de infrastructuur en conceptuele aanpassing volgens een holistische benadering (zie Foto 5.) is een continu proces, dat ook in 2024 wordt voortgezet. Zo wordt onder meer de scheiding tussen kinesitherapie en ergotherapie gedeeltelijk opgeheven. Beide disciplines kunnen de patiënt dan ook gelijktijdig helpen. Opnieuw een multidisciplinaire aanpak die de patiënt centraal stelt.

