**Dag 1 Heup (NVAMG3337)**

*Inleiding*

Op deze dag wordt met de basale kennis over de heupregio een relatie gelegd met de diagnostiek van functionele heupproblemen. Meerdere casussen vormen een leidraad waarbij de richtlijnen niet worden vergeten. Gevalideerde onderzoeken en moderne mobilisatie technieken /oefeningen worden theoretisch besproken en praktisch getraind/aangeleerd met aandacht voor de mechanische deelketen en ingepast in een casus.

Ter voorbereiding is een literatuur lijst beschikbaar.

Afhankelijk van de deelname zijn er meerdere begeleiders.

Curriculum coördinator SWOMM: Wim Jorritsma

Supervisie: Sjef Rutte

*Doelstellingen van deze cursusdag*

De arts MSK-geneeskunde (i.o)

- heeft inzicht in de functionele anatomie van de heup en kan deze op hoofdlijnen beschrijven

-   kan de osteokinematica van de heup beschrijven en toepassen in het bewegingsonderzoek van de kinematische keten bij de patiënt met heuppijn

-   kan de oriënterende palpatie uitvoeren bij de patiënt en met heuppijn

-   kan een gestructureerde anamnese bij de patiënt met heuppijn beschrijven en uitvoeren

-   kent de grote lijnen van de onderdelen van het lichamelijk onderzoek van de patiënt me heuppijn, heeft kennis van de uitvoering van de verschillende onderdelen en heeft inzicht in de betrouwbaarheid van deze onderdelen

-   kan een gestructureerd lichamelijk onderzoek van de patiënt met heuppijn uitvoeren

-   kan een differentiaal diagnose op basis van anamnese en het lichamelijk onderzoek opstellen bij ventrale heuppijn met uitstraling in het been en bij laterale heuppijn

-  kan de oorzaken van primaire en secundaire coxartrose beschrijven en heeft inzicht in verouderingsprocessen van kraakbeen, herstelmechanismen en functionele ombouw van gewrichten

- kan de symptomatologie en diagnostiek vanuit de M/MM beschrijven bij coxartrose en het trochanterpijnsyndroom en de behandelingsmogelijkheden vanuit de MSK-geneeskunde aangeven

-   kan enkele mobilisaties uit de M/MM aan de heup uitvoeren, doseren en demonstreren volgens de opgestelde criteria

-   kan de patiënt met coxartrose en het trochanter pijnsyndroom voorlichten (uitleg, geruststellen, motiveren), ergonomische instructie geven en instrueren t.a.v. het uitvoeren van enkele functionele oefeningen

*Programma*

08.45-09.00 uur Ontvangst

09.00-09.30 uur Casus: patiënt met ventrale heuppijn en uitstraling bovenzijde bovenbeen

09.30-09.50 uur Training: oriënterende palpatie heup

09.50-10.10 uur Responsiecollege 1: belangrijkste klachten en beperkingen bij heuppatiënt

10.10-11.00 uur Training: lichamelijk onderzoek heup

11.00-11.15 uur Pauze

11.15-11.30 uur Quiz: Ca 20 vragen op basis van te bestuderen literatuur van

werkgroepen en responsiecolleges: A, B of C goed?

11.30-11.50 uur Responsiecollege 2: achtergronden en therapeutisch beleid bij heupartrose

11.50-12.30 uur Training: mobilisaties heup

12.30-13.00 uur Lunchpauze

13.00-13.45 uur Training: vervolg mobilisaties, korte introductie algemene adviezen en

training oefeningen ter verbetering mobiliteit

13.45-14.15 uur Casus: patiënt met laterale heuppijn

14.15-14.35 uur Training: oriënterende palpatie

14.35-15.00 uur Training: Trendelenburg, W-tests en lengtetests

15.00-15.15 uur Theepauze

15.15-15.35 uur Therapeutische beleid bij trochanter pijnsyndroom

15.35-15.55 uur Training: instructie en uitvoering oefeningen voor trochanter pijnsyndroom

15.55-16.45 uur Herhaling belangrijkste praktische vaardigheden

16.45-17.00 uur Evaluatie

*Voorbereiding*

Aan deze cursusdag is voorbereiding gekoppeld, u ontvangt de voorbereidende opdracht na inschrijving.

*Leeractiviteiten* (LET OP: pas delen na inschrijving)

Ter voorbereiding:

Bestudeer voor casus: klinisch redeneren bij patiënt met ventrale heuppijn met uitstraling in het been:

-  Wilson JJ et al. Evaluation of the patient with hip pain. Amer. Family Physician 2014;89:27-

  34; i.h.b. blz. 32 en 33

Chamberlain R. Hip Pain in Adults: Evaluation and Differential Diagnosis. Am Fam Physician. 2021 Jan 15;103(2):81-89. En Erratum in: Am Fam Physician. 2021 Mar 1;103(5):263. PMID: 33448767.

Lees s.v.p. verdiepende achtergrondinformatie:

-  Jonquière M, Jorritsma W. Syllabus M/MM blz. 5-11. Gestructureerde anamnese

  bij patiënten met klachten van het bewegingsapparaat. SWOMM 2021

- Jorritsma W. Heupklachten SWOMM. Blz. 1 t/m 3 tot diagnostische triage

-  Raaymakers ELFB. Klinische lessen “Knieklachten”. NTvG 1981;125:113-116

-  Roumen RMH, Scheltinga MRM. Liespijn en geen liesbreuk, maar wat dan wel?. NTvG

  2004;148:24212426

Bestudeer voor training: oriënterende palpatie heup:

-  Hoppenfeld S. Physical examination of the spine and extremities. Chapter 6. Hip. p 143-169

  NB. Bereid voor: s.i.a.s., tub. pubicum, lig. inguinale, trochanter major, a. femoralis, caput

  femoris positie, tender points m iliopsoas t.p.v. acetabulum en binnenzijde crista iliaca

Bestudeer voor responsie college 1: belangrijkste klachten en beperkingen bij

heuppatiënt, diagnostische triage: intrinsieke/extrinsieke heuppijn, rode vlaggen, gele vlaggen, subclassificatie intrinsiek, aspecifieke (mechanische) heuppijn

-  Ensing GT et al. Probleem georiënteerd denken in de orthopedie. Hfdst. 8. Chronisch

  pijnlijke heup. p. 141-156

- Jorritsma W. Heupklachten SWOMM 2021 blz. 3 (vanaf diagnostische triage) t/m 5 (tot

 functioneel morfologische beschouwing)

Bestudeer voor training: lichamelijk onderzoek bij heuppijn

-  Wilson JJ et al. Evaluation of the patient with hip pain. Amer.Family Physician 2014;89:27-

  34. NB. In het bijzonder blz. 29, fig. 1 t/m 6 en Table 1.

-  Hoppenfeld S. Physical examination of the spine and extremities. Chapter 6. Hip. p 143-169

  NB. Bereid i.h.b. voor: Range of Motion blz. 155-160.

Bestudeer voor responsiecollege 2: achtergronden en therapeutisch beleid bij heupartrose

-  Jorritsma W. Heupklachten SWOMM 2021 (blz. 5-10)

Lees s.v.p. verdiepende achtergrondinformatie:

-  CBO Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van heup- en knieartrose. (alleen Aanbevelingen

  blz. 3-6)

-  Korst JK van der. Klinische lessen. Kunnen gewrichten slijten? Beschouwingen over

  arthrose. NTvG 1976;120:601-604

- Jagt OP van der, Gosens T. Commentaar Orthopaed behandelt ook met woorden.

  Conservatieve behandeling bij heup of knieartrose vergt goede uitleg. NTG 2016;160:89

- Steultjes M. Beschouwing: Pijn en functionele beperkingen bij patiënten met artrose: het

 vermijdingsmodel. Huisarts en Wetenschap 2003;5:769-772

Lees voor training: mobilisaties heup:

-  Mobilisaties van de heup. SWOMM skillslist.

Lees voor training: vervolg mobilisaties, korte introductie algemene adviezen en selfmanagement, oefeningen ter verbetering mobiliteit

-  Williams NH et al. The hip & knee book. Helping you cope with osteoarthritis. TSO 2009.

  ISBN9780117067301

- Oefeningen van de skillslist SWOMM

- Steultjes M. Beschouwing: Pijn en functionele beperkingen bij patiënten met artrose: het

  vermijdingsmodel. Huisarts en Wetenschap 2003;5:769-772

-  Dekker J et al. Stand van zaken. Oefentherapie bij artrose van de heup of knie. NTvG

  2011;155:1377-1381

Bestudeer voor casus: patiënt met laterale heuppijn

-  Assen T van et al. Klinische les. Een sporter met laterale heuppijn. Sport en Geneeskunde

  2019;okt:36-39

-  Wilson JJ et al. Evaluation of the patient with hip pain. Amer.Family Physician 2014;89:27-

  34. I.h.b. blz. 33, Table A en Figure B.

- Jorritsma W. Trochanter pijnsyndroom SWOMM 2021 i.h.b. blz. 13 t/m 15

Bestudeer voor training: oriënterende palpatie trochanter major, mm. gluteus maximus en medius,tensor fasciae latae, tractus iliotibialis

-  Hoppenfeld S. Physical examination of the spine and extremities. Chapter 6. Hip. p 143-169

  NB. Bereid i.h.b. voor: blz. 151 en blz. 154

Bestudeer voor training: Trendelenburg, W-tests en lengtetests uit Hoppenfeld:

Muscle Testing blz. 160-163. Special Tests: blz. 164-166 (Thomas Test, Obertest).

Bestudeer voor therapeutisch beleid trochanter major pijnsyndroom

-  Assen T van et al. Klinische les. Een sporter met laterale heuppijn. Sport en Geneeskunde

  2019;okt:36-39. NB. i.h.b. blz. ……

- Jorritsma W. Trochanterpijnsyndroom. SWOMM 2021. NB. i.h.b. blz. 14-17