



ZORGWIJZER ARTROSE

Een overzicht van behandelingen voor mensen met artrose van de heup of knie

Inhoudsopgave

- Introductie 5
- Deel 1: Artrose in het kort** **7**
- Deel 2: Het behandelplan** **16**
- STAP 1** 18
- STAP 2** 24
- STAP 3** 28
- Deel 3: De artrosepas** **33**
- Colofon 47



Introductie

In deze zorgwijzer vindt u informatie over de zorg voor mensen met knie- of heupartrose. U krijgt een idee hoe de beste zorg eruit hoort te zien en welke stappen u daarvoor moet doorlopen. Deze zorgwijzer met artrosepas helpt u én uw zorgverlener(s) bij het nemen van beslissingen.

Voor wie is deze zorgwijzer bedoeld?

De zorgwijzer is bedoeld voor mensen met artroseklachten aan de heup of knie.

Wat staat er in deze zorgwijzer?

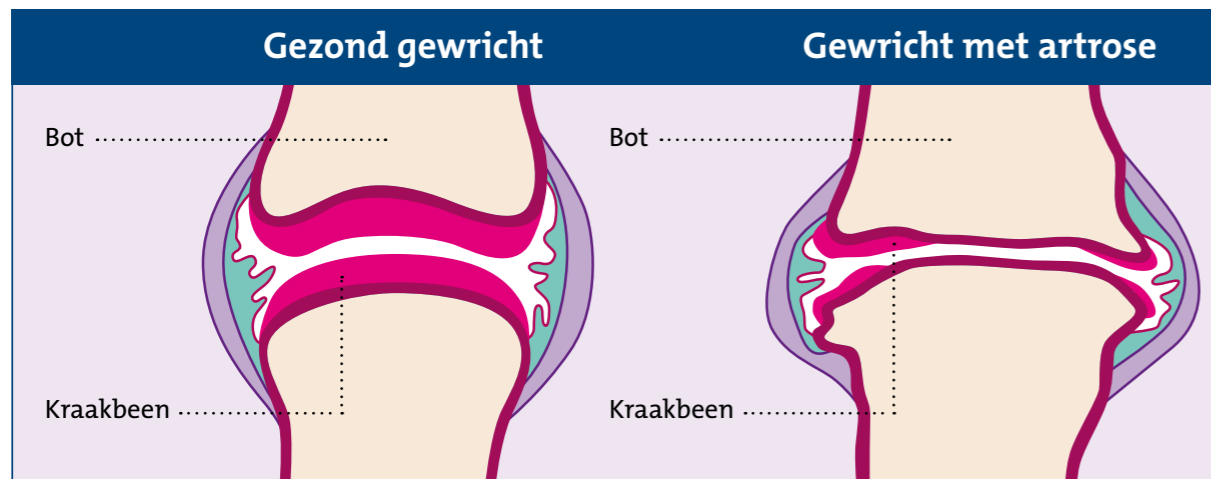
In deze zorgwijzer staat informatie over artrose. Daarnaast worden de behandelingen voor artrose van de heup of knie beschreven zoals medicijnen, oefentherapie en leefstijladviezen. Deze behandelingen zijn terug te vinden in het behandelplan: daar worden ze stap voor stap beschreven. Tot slot vindt u de artrosepas. U en uw zorgverleners kunnen in één oogopslag zien of u ook de beste zorg krijgt.

Waaruit bestaat het behandelplan?

Het behandelplan bestaat uit drie stappen. In iedere stap staan behandelingen om uw klachten te verminderen. Stap 1 bestaat uit minder ingrijpende behandelingen. Begin daarom met één of meerdere behandelingen uit deze stap. Pas wanneer deze behandelingen tot onvoldoende resultaat leiden, kunt u samen met uw zorgverlener besluiten over te gaan tot de volgende stap. Deze stap bestaat uit meer uitgebreide behandelingen.

Wat wordt er van u verwacht?

1. Lees deze zorgwijzer zorgvuldig door.
2. Neem deze zorgwijzer mee naar ieder bezoek aan uw zorgverleners.
3. Noteer in de artrosepas vanaf heden, samen met uw zorgverlener, alle beslissingen.



De volgende factoren vergroten de kans op artrose:

Hogere leeftijd:

De kans op artrose neemt toe met de leeftijd.

Vrouwelijk geslacht:

Artrose komt 2x zo vaak voor bij vrouwen als bij mannen.

Overgewicht:

Mensen met overgewicht hebben een grotere kans op artrose.

Regelmatige overbelasting:

Mensen met regelmatige overbelasting (zoals topsporters, bouwvakkers) hebben een grotere kans op artrose.

Erfelijkheid:

In sommige families komt artrose vaker voor door een erfelijke aanleg.

Gewrichtsschade/-problemen:

Wanneer een gewricht schade ondervindt door een ongeluk, blessure of aandoening, is de kans groter dat er artrose ontstaat in dit gewricht.

Deel 1: Artrose in het kort

Artrose is een aandoening van de gewrichten. Artrose is niet te genezen, daarom denken veel mensen dat er aan artrose niks te doen is. Dat is niet waar. Er zijn veel mogelijkheden om uw klachten te verminderen. U kunt hier zelf ook veel aan doen. Het is daarom belangrijk dat u precies weet wat artrose is, welke behandelingen er zijn en welke zorgverleners er betrokken zijn bij deze behandelingen. In dit hoofdstuk leest u hier meer over.

Artrose

Artrose is een veelvoorkomende aandoening van de gewrichten. Artrose komt vaak voor in het knie- of heupgewricht, maar kan ook in bijna elk ander gewricht voorkomen. De term “slijtage” wordt ook wel eens gebruikt, maar is niet helemaal juist.

De kwaliteit van het kraakbeen gaat langzaam achteruit. Kraakbeen is het laagje dat onze botten in een gewricht bekleedt. Hierdoor zijn de boppervlakken glad en kan het gewricht soepel bewegen. Bij artrose wordt de kraakbeenbekleding dunner en ruw. Maar er is meer aan de hand. Het bot rondom het gewricht verandert. Het wordt breder en er kunnen knobbels ontstaan. Tot slot kan het weefsel rondom het gewricht (het gewrichtskapsel) ontstoken raken.

Ontstaan van artrose

Over het ontstaan van artrose bestaat nog veel onduidelijkheid. Wel is bekend dat het ontstaan van artrose een combinatie is van meerdere factoren (zie kader).

Klachten

De meest voorkomende klachten bij artrose zijn pijn en stijfheid in het gewricht. De klachten zijn het ergst na een periode van rust en worden meestal minder na een periode van beweging.

De klachten kunnen in elk gewricht met artrose voorkomen.

Pijn

Pijn is een klacht die vooral bij het bewegen en het (over)belasten van het gewricht optreedt. Veel mensen met artrose hebben 's morgens klachten. Deze pijn, die ontstaat wanneer men gaat bewegen, wordt startpijn genoemd. De meeste mensen met artrose hebben variërende pijnklachten. Zo zijn er vaak periodes met vrij weinig pijn én periodes waarin de pijn tijdelijk opvlamt.

Stijfheid

Wanneer u na een tijdje rust gaat bewegen, voelen de gewrichten stijf aan. Dit wordt ook wel startstijfheid genoemd. 's Ochtends spreekt men van ochtendstijfheid.

Krakend geluid

Een ander verschijnsel bij artrose is het krakende en schurende geluid dat de gewrichten maken tijdens een beweging. Dit geluid heeft verder niks te maken met de ernst van de beschadiging van het gewricht.

Vermindering van beweeglijkheid

De vermindering van de beweeglijkheid van het gewricht heeft te maken met de veranderingen die in en rond het gewricht plaatsvinden.

Vermoeidheid

Veel mensen met artrose hebben last van vermoeidheid. Vermoeidheid kan verschillende oorzaken hebben. Zo kan vermoeidheid ontstaan door een slechte nachtrust of uw gewrichten zijn zo aangetast dat iedere beweging veel extra energie kost.

Verandering van vorm

Door artrose verandert het bot na verloop van tijd van vorm. De kwaliteit van het kraakbeen in het gewricht gaat achteruit, waardoor het bot meer kracht moet opvangen. Op deze manier kunnen verdikkingen van het bot ontstaan.



Diagnose

Voor het stellen van de diagnose artrose heeft uw arts meestal genoeg aan een lichamelijk onderzoek en uw verhaal over uw klachten. Afhankelijk van uw klachten, kunnen er aanvullende onderzoeken plaatsvinden om andere aandoeningen uit te sluiten. Zo kunt u bijvoorbeeld bloedonderzoek of röntgenonderzoek krijgen.

Vooruitzichten

Hoe de aandoening precies verloopt, varieert per patiënt. Dat is vooral in het eerste stadium moeilijk te voorspellen. Hoe ernstig het kraakbeen, bot of gewrichtskapsel aangetast raakt, is dus per persoon verschillend, net als de bijbehorende klachten.

Helaas is artrose niet te genezen en nemen de klachten vaak langzaam toe. Maar, artrose is niet iets waarmee u maar moet leren leven. U kunt wel degelijk iets doen om uw klachten te verminderen. Meer hierover kunt u lezen in het behandelplan ('leefstijladviezen' op pagina 21). Het is goed mogelijk om ondanks uw artrose een zelfstandig en prettig leven te leiden.

Diëtist



Reumatoloog



Fysiotherapeut



Huisarts



Multidisciplinair team

Zorgverleners

Met de term zorgverlener wordt iedere professional bedoeld die betrokken is bij de artrosezorg. Denk aan huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten, oefentherapeuten, reumaverpleegkundigen, reumaconsulenten, diëtisten, ergotherapeuten, reumatologen en orthopedisch chirurgen.

Het is belangrijk dat u weet bij welke zorgverlener u terecht kunt voor een bepaalde behandeling.

Huisarts

De huisarts is het eerste aanspreekpunt bij gezondheidsklachten. De huisarts luistert naar uw klachten en stelt een diagnose, informeert u over uw aandoening en verschillende behandelmethoden. Daarnaast schrijft de huisarts medicijnen voor en verwijst naar medisch specialisten (bijvoorbeeld een reumatoloog of orthopedisch chirurg) en paramedici (bijvoorbeeld een fysiotherapeut, oefentherapeut of diëtist).

Praktijkondersteuner of praktijkverpleegkundige

De praktijkondersteuner of praktijkverpleegkundige, werkzaam in een huisartsenpraktijk, verleent medische zorg aan patiënten met chronische aandoeningen. Zij hebben als belangrijkste taak het voorlichten en controleren van patiënten.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut heeft zich gespecialiseerd in de houding en bewegingen van het lichaam. Door fysiotherapie kan de pijn verlicht worden en kunnen bewegingsbeperkingen verminderd worden. U kunt bij de fysiotherapeut terecht voor voorlichting, oefentherapie en TENS (een pijnbehandeling in de fysiotherapie, waarbij zenuwen worden geprikkeld via elektroden die op de huid zijn geplaatst).

Oefentherapeut

De oefentherapeut behandelt mensen met klachten veroorzaakt door een verandering in de normale houding en bewegingen van het lichaam. U krijgt inzicht in hoe uw lichaam reageert op pijn, (over)belasting en spanningen. De oefentherapeut geeft u voorlichting en oefeningen die uw houding en bewegingsgewoontes corrigeren en optimaliseren.

Diëtist

De diëtist is een specialist op het gebied van voeding en voedingspatronen. De diëtist kan u adviseren over het volgen van een bepaald dieet. Daarnaast begeleidt en motiveert de diëtist u bij het volhouden van dit dieet. U krijgt inzicht in de persoonlijke factoren die hierbij een rol spelen.

Orthopedisch chirurg

De orthopedisch chirurg behandelt patiënten die zijn doorverwezen voor medische onderzoeken (om andere aandoeningen uit te sluiten) en behandeling. Deze behandeling kan bijvoorbeeld bestaan uit het adviseren over (een combinatie van) medicijnen, een osteotomie (standsverandering van het gewricht) of een gewrichtsvervangende operatie.

Reumatoloog

De reumatoloog behandelt patiënten die zijn doorverwezen voor medische onderzoeken (om andere aandoeningen uit te sluiten) en behandeling. Deze behandeling kan bijvoorbeeld bestaan uit het adviseren over (een combinatie van) medicijnen en het doorverwijzen naar teamzorg (zie multidisciplinair team).

Reumaconsulent/reumaverpleegkundige

De reumaconsulent/reumaverpleegkundige geeft advies, uitleg en voorlichting over de aandoening en mogelijke gevolgen. U kunt hierbij denken aan informatie over artrose, medicijnen, omgaan met vermoeidheid en pijn. Tot slot helpt een reumaconsulent/reumaverpleegkundige bij de aanvraag van hulpmiddelen en aanpassingen.

Ergotherapeut

De ergotherapeut helpt u bij het vergemakkelijken van algemene dagelijkse verrichtingen, zoals wassen en aankleden. U krijgt praktische tips over de manier waarop u deze handelingen het beste kunt uitvoeren. Daarnaast weet de ergotherapeut veel over hulpmiddelen en aanpassingen in de woning.

Multidisciplinair team

Sommige ziekenhuizen bieden teamzorg. Dat wil zeggen dat een team van verschillende zorgverleners (een “multidisciplinair team”) naar uw klachten luistert en de behandelingen goed op elkaar afstemt. Een multidisciplinair team kan bestaan uit bijvoorbeeld een orthopedisch chirurg, reumatoloog, (gespecialiseerd) fysiotherapeut, oefentherapeut, ergotherapeut, diëtist, verpleegkundige en/of psycholoog.

Hulpmiddelen en aanpassingen

Hulpmiddelen zijn handigheidjes die activiteiten in het dagelijks leven gemakkelijker moeten maken. Zo kunt u zelfstandiger functioneren. Daarnaast helpt het u uw gewrichten minder te belasten. Voorbeelden van hulpmiddelen zijn:

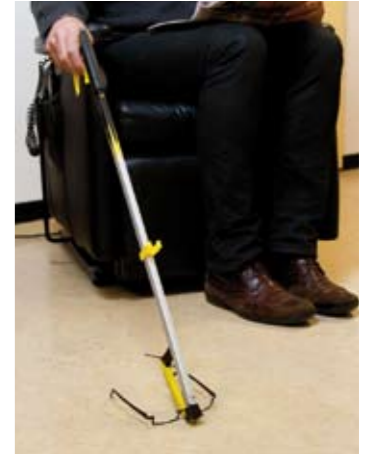
- **Grijper:** om zonder te bukken voorwerpen van de grond te rapen
- **Elastische veters:** om zonder te bukken uw schoenen aan te trekken
- **Wandelstok:** om u te ondersteunen bij het lopen en staan

Veel voorkomende ‘eenvoudige’ hulpmiddelen kunt u in een thuiszorgwinkel/welzorgwinkel kopen. Vraag uw fysiotherapeut, oefentherapeut, ergotherapeut of reumaverpleegkundige om advies bij de aanschaf en het gebruik ervan. Daarnaast kunt u advies krijgen over bepaalde aanpassingen op uw werk. Dit zal wel in overleg gaan met uw werkgever.

Vergoedingen

De behandelingen voor artrose worden (gedeeltelijk) vergoed volgens de polisvoorwaarden van uw zorgverzekering. Sommige consulten/behandelingen, zoals een bezoek aan de huisarts, vallen binnen de basiszorgverzekering. Terwijl fysiotherapie of oefentherapie vanuit een aanvullende verzekering wordt vergoed.

Voor meer informatie over de vergoeding van een behandeling kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Zij kunnen u precies vertellen of een bepaalde behandeling geheel of gedeeltelijk wordt vergoed.



Meer informatie

In dit hoofdstuk vindt u organisaties waar u terecht kunt met al uw vragen over artrose. Neemt u gerust contact op met deze organisaties: ze zijn er voor u!

Reumafonds

Het Reumafonds is de fondsenwerver op het gebied van reuma in Nederland. Het doel is het bestrijden van reuma en artrose en de gevolgen hiervan. Het Reumafonds is er voor patiënten en hun naaste omgeving, voor wetenschappers en behandelaars. U kunt donateur worden van het Reumafonds. U ontvangt dan het blad Rond Reuma waarin u op de hoogte wordt gehouden van ontwikkelingen op het gebied van reuma.

T 020-589 64 64 (ma t/m do van 8.30-17.00 uur, vrij van 9.30-13.00 uur)
E info@reumafonds.nl
W www.reumafonds.nl

Reumalijn 0900 - 20 30 300

De Reumalijn is een gezamenlijk initiatief van het Reumafonds en de Reuma patiëntenbond. U kunt hier terecht voor al uw vragen over artrose en andere vormen van reuma.

T 0900-20 30 300, lokaal tarief (ma t/m vrij van 10.00-14.00 uur)
E info@reumalijn.nl

Reuma patiëntenbond

Reumapatiëntenbond
De Reumapatiëntenbond is een van de grootste patiëntenorganisaties in Nederland. Zij zet zich in voor de belangen van mensen met reuma. De Reumapatiëntenbond ondersteunt door het geven van informatie, voorlichting en cursussen. Maar u kunt hier ook terecht voor lotgenotencontact. U kunt lid worden van de Reumapatiëntenbond en profiteren van al deze activiteiten.

Kijk voor meer informatie op de website. U ontvangt dan het blad “In beweging”; een informatief tijdschrift voor reumapatiënten en anderen, betrokken bij reuma.

T 033-461 63 64 (ma t/m vrij van 8.30-16.30 uur)
E info@reumabond.nl
W www.reumabond.nl

Reuma patiëntenvereniging Poly-Artrose Lotgenoten

Reumapatiëntenvereniging Poly-Artrose Lotgenoten (P-AL)

Reumapatiëntenvereniging Poly-Artrose Lotgenoten biedt mensen met artrose de mogelijkheid om ervaringen uit te wisselen met ervaringsdeskundigen; mensen die weten wat het is om artrose te hebben. Via het forum op de P-AL website kunt u in contact komen met een ervaringsdeskundige. Daarnaast organiseert P-AL drie keer per jaar een contactdag voor mensen met artrose.

T 071-341 53 91 (ma t/m woe en vrij van 9.00-20.00 uur)
E pal.secretariaat@uni-one.nl
W www.poly-artrose.nl

Zorgboek Artrose

In het zorgboek Artrose vindt u informatie over de aandoening zelf, maar ook over de behandeling, medicijnen, hulpverlening en hulpmiddelen, wetgeving, sociale gevolgen, hobby's, sporten en werk. Ook lastig besprekbare onderwerpen, zoals seksualiteit komen aan de orde. U kunt bovendien persoonlijke ervaringen van patiënten lezen.

Het zorgboek Artrose is verkrijgbaar bij de apotheek (indien niet op voorraad: binnen een dag leverbaar) of online te bestellen via www.boekenoverzichten.nl. Het zorgboek Artrose kunt u ook lenen in de bibliotheek.

‘Zorgboek Artrose’,
Stichting September. Amsterdam 2006 (3e druk). ISBN 978 90 722486 5 7



Deel 2: Het behandelplan

Hoewel artrose niet te genezen is, zijn er veel manieren om uw klachten te verminderen. De artrosezorg in Nederland bestaat uit verschillende behandelingen. Om hiervan optimaal gebruik te kunnen maken, dient u deze behandelingen samen met u zorgverleners te bespreken. In dit hoofdstuk worden alle behandelingen besproken die in het behandelplan worden genoemd.

Het behandelplan

Het behandelplan is een plan om de beste artrosezorg te krijgen. Het behandelplan bestaat uit drie stappen die u kunt doorlopen. In iedere stap staan behandelingen. Samen met uw zorgverlener kiest u een behandeling die bij u past. U begint met één of meerdere behandelingen uit stap 1. Indien de behandelingen uit stap 1 niet tot voldoende resultaat leiden, kunt u samen met uw zorgverlener besluiten om een behandeling te kiezen uit de volgende stap. Deze volgende stap bestaat uit meer uitgebreide behandelingen.

Het behandelplan is een leidraad. Dit betekent dat bepaalde behandelingen, in overleg met uw zorgverlener, overgeslagen of herhaald kunnen worden.



STAP 1

- > U komt in stap 1 terecht wanneer u met uw klachten bij een zorgverlener (huisarts, fysiotherapeut of oefentherapeut) komt. Uw zorgverlener krijgt door uw verhaal en eventueel een lichamelijk onderzoek, een goede indruk van uw klachten.
- > Samen met uw zorgverlener stelt u doelen op. Deze doelen geven aan wat u met de behandeling wilt bereiken (zoals pijn verminderen, meer bewegen of afvallen).
- > Om uw doelen te bereiken kiest u samen met uw zorgverlener een behandeling. In stap 1 staan behandelingen, zoals voorlichting, leefstijladviezen en een pijnstillers (paracetamol).
- > Na ongeveer drie maanden maakt u een vervolgspraak om de behandeling te bespreken. Wanneer uw klachten erger worden, kunt u eerder een afspraak maken. In de artrosepas (pagina 33) vindt u informatie over hoe u een gesprek kunt voorbereiden.



1. Voorlichting

Juiste voorlichting krijgen is belangrijk. Als u goed op de hoogte bent van artrose, begrijpt u beter waarom u bepaalde adviezen en behandelingen krijgt. Dat maakt het gemakkelijker om ze ook vol te houden. Als het goed is, heeft uw zorgverlener u al iets verteld over artrose. Daarnaast heeft u meer kunnen lezen in het eerste deel van deze zorgwijzer. Ook is het van groot belang dat u zelf actief bent in het krijgen van voorlichting. Op pagina 14 vindt u adressen, telefoonnummers en websites van organisaties waar u terecht kunt met al uw vragen.

Zorg dat u op de volgende vragen antwoord kunt geven:

- > Wat is artrose?
- > Welke behandelingen zijn er?
- > Hoe krijg ik de beste artrosezorg?



2. Leefstijladviezen

Uw zorgverleners kunnen u ook leefstijladviezen geven. Leefstijladviezen zijn tips om zelf uw klachten te verminderen. Denkt u hierbij aan tips ten aanzien van bewegen, uw gewicht, mogelijke hulpmiddelen en aanpassingen.

.....
Het is belangrijk dat u, ondanks uw klachten, goed blijft functioneren.
Blijf daarom actief betrokken bij uw behandeling. Uw inzet is belangrijk om de behandeling tot een succes te maken.
.....

Hieronder volgt een aantal tips waarmee u uw klachten zelf kunt verminderen.

TIP 1: Blijf in beweging

Voldoende bewegen maakt uw spieren sterk. Er zijn verschillende mogelijkheden om te blijven bewegen. Denk aan wandelen (bijvoorbeeld nordic walking), fietsen of zwemmen. U kunt ook meedoen aan speciale beweegactiviteiten zoals hydrotherapie (groepstherapie in een extra verwarmd bad).

Bedenk welke vorm van bewegen het beste bij u past en welke activiteit u ook vol kunt houden. Vraag daarom bij lokale sportverenigingen, uw gemeente of regionale patiëntenverenigingen welke activiteiten er bij u in de buurt plaatsvinden.

.....
Door te blijven bewegen maakt u juist uw spieren sterker waardoor uw klachten verminderen.
.....

TIP 2: Voorkom overbelasting

Bij artrose gaat het om een evenwicht tussen rust en activiteit. Voorkom overbelasting door regelmatig van houding en beweging te veranderen. Wissel daarnaast zware en lichte taken af.

TIP 3: Verminder of voorkom overgewicht

Overgewicht betekent een extra belasting voor uw gewrichten. Daarnaast is overgewicht een risicofactor voor het krijgen van artrose. Indien u te zwaar bent, probeer dan af te vallen. Afvallen is voor veel mensen moeilijk. Als dit voor u ook zo is, vraag dan om hulp.

TIP 4: Vraag hulp bij hulpinstanties en zorgverleners

Er zijn veel hulpinstanties die u (verder) kunnen helpen. U kunt hulp en advies krijgen bij bewegen, het gebruik van hulpmiddelen, aanpassingen op het werk of bij u thuis. Ook wanneer u moeite heeft met de emotionele aspecten van artrose, kunt u bij verschillende zorgverleners terecht.

3. Medicijnen

Artrose gaat vaak samen met pijnklachten en/of stijfheid. Helaas bestaat er geen medicijn dat artrose kan genezen. Er bestaan wel medicijnen die de pijn kunnen verminderen. In stap 1 wordt paracetamol geadviseerd om de pijn te verminderen. Eventueel kan glucosaminesulfaat als aanvulling op het normale dieet worden toegevoegd.

Veel mensen met artrose gebruiken, omdat de klachten wisselen, af en toe een pijnstiller. Anderen gebruiken tijdens een periode van klachten elke dag pijnstillers. Deze pijnstillers bestaan in verschillende vormen: tabletten, crèmes en injecties.

Sommige pijnstillers kunt u ook bij de supermarkt of drogist kopen. U heeft hier geen recept voor nodig van uw arts. Echter, niet alle pijnstillers mogen in combinatie met andere medicijnen worden gebruikt. Informeer hiernaar bij uw arts of apotheker, zodat de werking op elkaar afgestemd kan worden.

Wanneer u pijnstillers gebruikt, is het belangrijk dat u dat doet in overleg met uw arts. Samen met uw arts zoekt u uit welke medicijnen bij welke dosering het beste bij u passen en waar u de minste bijwerkingen van heeft.



Paracetamol

Paracetamol is de meest gebruikte pijnstiller bij artrose. Bij de eerste klachten kunt u proberen de pijn te verminderen met een regelmatige dosering. Vraag aan uw arts welke dosering voor u geschikt is.

Glucosaminesulfaat

Glucosaminesulfaat is een voedingssupplement en wordt als aanvulling op het dieet toegevoegd. Hoewel het niet bewezen is dat glucosaminesulfaat artroseklachten kan verminderen, kan uw arts een proefperiode van drie maanden adviseren.

Het effect van deze therapie is waarschijnlijk pas na enkele weken te merken. Mocht er na drie maanden geen verlichting van de pijnklachten zijn, dan kunt u stoppen met dit voedings-supplement.

STAP 2

- > Indien de behandelingen uit stap 1 niet tot het gewenste resultaat leiden, kunt u samen met uw zorgverlener besluiten over te gaan tot stap 2.
- > In sommige gevallen wordt er een röntgenfoto (foto van uw gewricht) gemaakt om andere aandoeningen uit te sluiten.
- > Ook nu stelt u samen met uw zorgverlener realistische doelen op. U kiest samen voor een behandeling die bij u past. Er wordt bijvoorbeeld gekeken of begeleiding van een oefentherapeut en/of diëtist zinvol is. Daarnaast kunt u (in overleg) besluiten een andere pijnstiller te proberen, zoals een NSAID (zoals diclofenac) of tramadol.
- > Na drie tot zes maanden maakt u een vervolgspraak om de behandeling te bespreken met uw zorgverlener. Wanneer uw klachten erger worden, kunt u eerder een afspraak maken. In de artrosepas (pagina 33) vindt u informatie over hoe u een gesprek kunt voorbereiden.



.....
Stelt u tijdens de bezoeken met uw zorgverlener gerust kritische vragen. Het gaat om uw gezondheid!
.....

1. Verwijzing naar:

Fysiotherapeut/oefentherapeut:

Begeleiding bij bewegen

Beweging houdt uw gewrichten soepel. U traint de spieren die het gewricht stevigheid geven. U kunt ervoor kiezen om te trainen met een oefentherapeut of fysiotherapeut. U kunt individueel of in groepsverband trainen.

Diëtist:

Begeleiding bij afvallen

Overgewicht is een vorm van overbelasting voor de gewrichten. Als u te zwaar bent, is het verstandig een dieet te volgen om af te vallen. U kunt hierbij hulp krijgen van een diëtist. Behalve advies over het afvallen, krijgt u advies over een gezond eetpatroon.

Enkele tips wanneer u gaat bewegen:

TIP 1: Voorkom overbelasting

Verdeel zware en lichte taken gelijkmatig over de dag. Verander regelmatig uw houding, neem pauzes en maak iedere dag een eenvoudig activiteitenplan.

TIP 2: Beweeg op een goede manier

Houd rekening met uw grenzen. Zorg voor regelmaat. Begin rustig met het opwarmen van uw spieren. Eindig ook rustig om uw spieren af te laten koelen.

TIP 3: Zoek een geschikte bewegingsactiviteit

Kies een activiteit die u leuk vindt. Anders houdt u het niet vol. Bewegen in de vorm van wandelen, fietsen of zwemmen is een geschikte activiteit voor mensen met artrose.



2. Medicijnen

In stap 2 kunnen twee soorten medicijnen voorgeschreven worden: NSAID's of tramadol. Beslissingen ten aanzien van uw medicijngebruik neemt u samen met uw zorgverlener. Overleg altijd wanneer u met een bepaalde pijnstiller wilt beginnen of stoppen.

Vraagt u zich hierbij af:

- > Welk medicijn u het beste kunt gebruiken
- > Hoeveel en hoe vaak u dit medicijn kunt gebruiken
- > Welke andere medicijnen u wel/niet in combinatie met dit medicijn kunt gebruiken

NSAID's

NSAID's, ook wel Non-Steroïdal Anti-Inflammatory Drugs genoemd, zijn medicijnen die veel gebruikt worden door mensen met artrose. De werking van deze medicijnen is ontstekingsremmend en pijnstillend. NSAID's zijn verkrijgbaar in tabletten of gels (ook wel topicale NSAID's genoemd). Er zijn veel verschillende soorten, waardoor het soms even duurt voordat u de NSAID heeft gevonden die het beste bij u werkt. Sommige mensen krijgen maagklachten van bepaalde NSAID's in tabletvorm. Zij kunnen in een dergelijke situatie een NSAID in combinatie met een maagbeschermer krijgen, zoals misoprostol.

***LET OP:** Sommige NSAID's kunt u ook bij de supermarkt of drogist krijgen, zoals ibuprofen, acetylsalicylzuur, diclofenac en naproxen. U heeft hier geen recept voor nodig van uw arts. Sommige NSAID's mogen niet in combinatie met andere medicijnen worden gebruikt. Informeer hiernaar bij uw arts of apotheker, zodat de werking op elkaar afgestemd kan worden.*

Tramadol

Wanneer de klachten door het gebruik van NSAID's niet minder worden, kan uw arts tramadol voorschrijven. Tramadol is een lichte opioïd. Dit morfine-achtige medicijn werkt pijnstillend, maar niet verslavend. Het is erg belangrijk dat het gebruik van tramadol langzaam wordt opgebouwd, om na te gaan of u er bijwerkingen van ondervindt. Wanneer u wilt stoppen met dit medicijn, doe dit dan altijd in overleg met uw arts.

STAP 3

- › Indien de behandelingen uit stap 2 niet tot het gewenste resultaat hebben geleid, kunt u samen met uw zorgverlener besluiten over te gaan tot stap 3.
- › In sommige gevallen kan er alsnog een röntgenfoto worden gemaakt.
- › U kunt een verwijzing krijgen voor een specialist, zoals een reumatoloog of orthopedisch chirurg. Hij zal opnieuw uw klachten in kaart brengen en samen met u doelen opstellen. Daarnaast kunt u doorverwezen worden naar een multidisciplinair team, die uw behandeling intensief op elkaar afstemt. In sommige gevallen kunt u andere medicijnen krijgen: bijvoorbeeld een injectie in het kniegewricht.
- › Samen met uw arts bepaalt u de datum voor een vervolgafspraak. Wanneer uw klachten erger worden, kunt u eerder een afspraak maken. In de artrosepas (pagina 33) vindt u informatie over hoe u dit gesprek kunt voorbereiden.



1. Teamzorg

Teamzorg is een intensieve afstemming van zorg waarbij u te maken krijgt met een team van verschillende zorgverleners (een multidisciplinair team). U kunt hierbij denken aan een reumatoloog, orthopedisch chirurg, (gespecialiseerde) fysiotherapeut, oefentherapeut, ergotherapeut, diëtiste, verpleegkundige en/of psycholoog. Deze zorg bestaat uit een uitgebreide groeps(oefen)behandeling en een voorlichtingsprogramma. Informeer van tevoren bij uw reumatoloog of orthopedisch chirurg of het zorgprogramma aansluit bij uw verwachtingen.

2. Overig

Injecties in de knie

Wanneer het gebruik van NSAID's de pijn in uw knie niet voldoende verlicht, kunt u samen met uw arts een injectie in het kniegewricht overwegen (niet iedere artrosepatiënt komt hiervoor in aanmerking). Er zijn twee soorten medicijnen die in de knie gespoten kunnen worden: corticosteroïden en hyaluronzuur injecties.

A. Corticosteroïden

Corticosteroïden zijn natuurlijke hormonen: ze worden door het lichaam gevormd. In eerste instantie werken ze ontstekingsremmend en niet pijnstillend. Om deze reden worden ze niet vaak gebruikt bij artrose. Toch kan een injectie met corticosteroïden in het kniegewricht soms een tijdelijke verbetering geven. U moet dan denken aan een werking van enkele weken tot maanden. Deze oplossing werkt niet voor iedere patiënt.



B. Hyaluronzuur injecties

Hyaluronzuur komt van nature voor in het steunweefsel van mens en dier. Soms stelt uw arts hyaluronzuur injecties voor om de pijn te onderdrukken. De hyaluronzuur injecties hebben niet bij iedere patiënt even veel effect.

Pijnbehandeling met TENS

Transcutane Elektrische Neuro Stimulatie (TENS) is een pijnbehandeling in de fysiotherapie, waarbij zenuwen worden geprikkeld via elektroden die op de huid zijn geplaatst. TENS wordt alleen geadviseerd bij patiënten met knieartrose, en alleen wanneer er onvoldoende resultaat is van de oefentherapie en de medicijnen.

Wat komt er na het stappenplan?

Is het gehele behandelplan doorlopen en hebben alle behandelingen niet tot het gewenste resultaat geleid, dan kunt u samen met de orthopedisch chirurg bekijken of een operatie een logische stap voor u is. Indien een operatie voor u een uitkomst kan bieden, zal de orthopedisch chirurg u hierover informeren en u desgewenst op een wachtlijst zetten.

Voorbeelden van operaties zijn:

- Osteotomie

Bij een osteotomie wordt de stand van het gewricht veranderd. Deze standsverandering vindt plaats door middel van een zaagsnede in het bot, waarbij er een stukje bot wordt weggehaald of juist wordt bijgeplaatst.

- Gewrichtsvervangende operatie

Bij een gewrichtsvervangende operatie wordt (een deel van) het gewricht vervangen door een prothese.

Deel 3: De Artrosepas

Een overzicht van uw behandelingen!



Introductie

Deze artrosepas bevat een behandelplan dat u samen met uw zorgverlener(s) op kunt stellen. Door dit behandelplan achterin deze artrosepas (pagina 42) in te vullen en goed bij te houden, ziet u in één oogopslag welke stap(pen) u al doorlopen heeft en welke nog niet. De zorg die u ontvangen heeft, staat overzichtelijk weergegeven waardoor u gemakkelijk met uw zorgverlener kunt bepalen of u ook daadwerkelijk de beste artrosezorg krijgt.

Daarnaast voorziet de artrosepas in tips en adviezen die u kunt gebruiken ter voorbereiding op een bezoek aan uw zorgverlener. Een gesprek met een zorgverlener verloopt vaak snel is soms moeilijk te begrijpen. Wanneer u goed voorbereid naar het gesprek gaat, voorkomt u dat u dingen vergeet te zeggen of te vragen.

Bezoek aan een zorgverlener: tips en adviezen

Wanneer u een zorgverlener bezoekt, is het handig om u goed voor te bereiden. Hieronder staan enkele tips en adviezen die u hierbij kunnen helpen.

1. Lees de zorgwijzer goed door

Het doorlezen van de zorgwijzer is een goede voorbereiding op een gesprek met een zorgverlener. U leest wat artrose precies is en welke stappen u moet doorlopen om de beste artrosezorg te krijgen. Op deze manier weet u wat u te wachten staat en welke mogelijkheden er zijn. Heeft u een vraag? Noteer deze dan gelijk!

2. Geef aan welke klachten u heeft

Uw zorgverleners hebben een goede indruk nodig van uw klachten. Het is daarom belangrijk dat u uw zorgverleners vertelt welke klachten u precies heeft en wanneer deze zijn begonnen. Wanneer u reeds met een behandeling bent gestart, is het belangrijk om te weten of uw klachten en gezondheid zijn verslechterd, onveranderd zijn gebleven of zijn verbeterd.

3. Bedenk wat u wilt bereiken

Geef nauwkeurig aan wat u wilt bereiken met een behandeling. Wat zijn uw doelen? Het is belangrijk dat u samen met uw zorgverlener vaststelt wat een haalbaar doel is voor u zodat u de juiste verwachtingen heeft van een behandeling.

U kunt denken aan de volgende doelen:

- Verminderen van pijnklachten bij het lopen
- Meer bewegen door te gaan fietsen
- 5 kilo afvallen

.....
U kunt uw vragen, klachten, doelen en overige opmerkingen ten aanzien van uw behandeling noteren op een aantekeningenblad (zie pagina 37-39)
.....

4. Geef aan welke behandeling(en) u heeft gehad

Er bestaan veel behandelingen om artroseklachten te verminderen. Om te zien of u de beste artrosezorg krijgt, is het belangrijk dat u het overzicht op pagina 42-44 zorgvuldig invult en consequent bijhoudt.

5. Vergeet niet een vervolgspraak te maken

Wanneer u samen met uw zorgverlener een behandeling kiest, maak dan gelijk een vervolgspraak om het resultaat van de behandeling na verloop van tijd te evalueren. U kunt zich voorbereiden door uw gezondheid alvast een rapportcijfer te geven (zie pagina 36).



Welk cijfer geeft u aan uw gezondheid?

Samen met uw zorgverlener gaat u na een bepaalde periode uw behandeling bespreken. Uw zorgverlener wil vaak weten of het beter of slechter met u gaat. Dit is niet altijd even gemakkelijk vast te stellen. De onderstaande tabel helpt u daarbij. U kunt gemakkelijk bijhouden hoe het met u gaat, door de tabel in te vullen voorafgaand aan het bezoek aan uw zorgverlener.

Schrijf eerst de datum op en geef dan een cijfer (op een schaal van 0-10) aan ...

Datum:


.....
-------	-------	-------	-------	-------	-------

-  Indien u de **ergst denkbare** pijn/vermoeidheid/beperkingen ervaart, noteer dan een '10'
-  Indien u **geen** pijn/vermoeidheid/beperkingen ervaart, noteer dan een '0'

... uw pijn als gevolg van uw klachten aan uw heup of knie

... uw vermoeidheid als gevolg van uw klachten aan uw heup of knie

... de mate waarin uw klachten u beperken bij dagelijkse activiteiten

-  Indien u **helemaal tevreden** bent met het resultaat van de behandeling tot nu toe/algemene gezondheid, noteer dan een '10'
-  Indien u **helemaal niet tevreden** bent met het resultaat van de behandeling tot nu toe/algemene gezondheid, noteer dan een '0'

... het resultaat van de behandeling tot nu toe

... uw algemene gezondheid

Aantekeningen

U kunt hier uw vragen, klachten, doelen en overige opmerkingen noteren

Datum:

Datum:

Datum:

Handwriting practice area with 10 horizontal dotted lines.

Datum:

Handwriting practice area with 10 horizontal dotted lines.

Datum:

Handwriting practice area with 10 horizontal dotted lines.

Datum:

Handwriting practice area with 10 horizontal dotted lines.

Het behandelplan

Het behandelplan op pagina 42 vult u samen met uw zorgverlener(s) in. U geeft aan welke behandelingen u heeft gehad, wanneer en van wie. Neemt u dit overzicht mee wanneer u een zorgverlener bezoekt. Zo is het altijd duidelijk welke zorg u heeft gehad en op welk moment.

Hoe werkt het behandelplan?

1. Noteer uw behandelingen

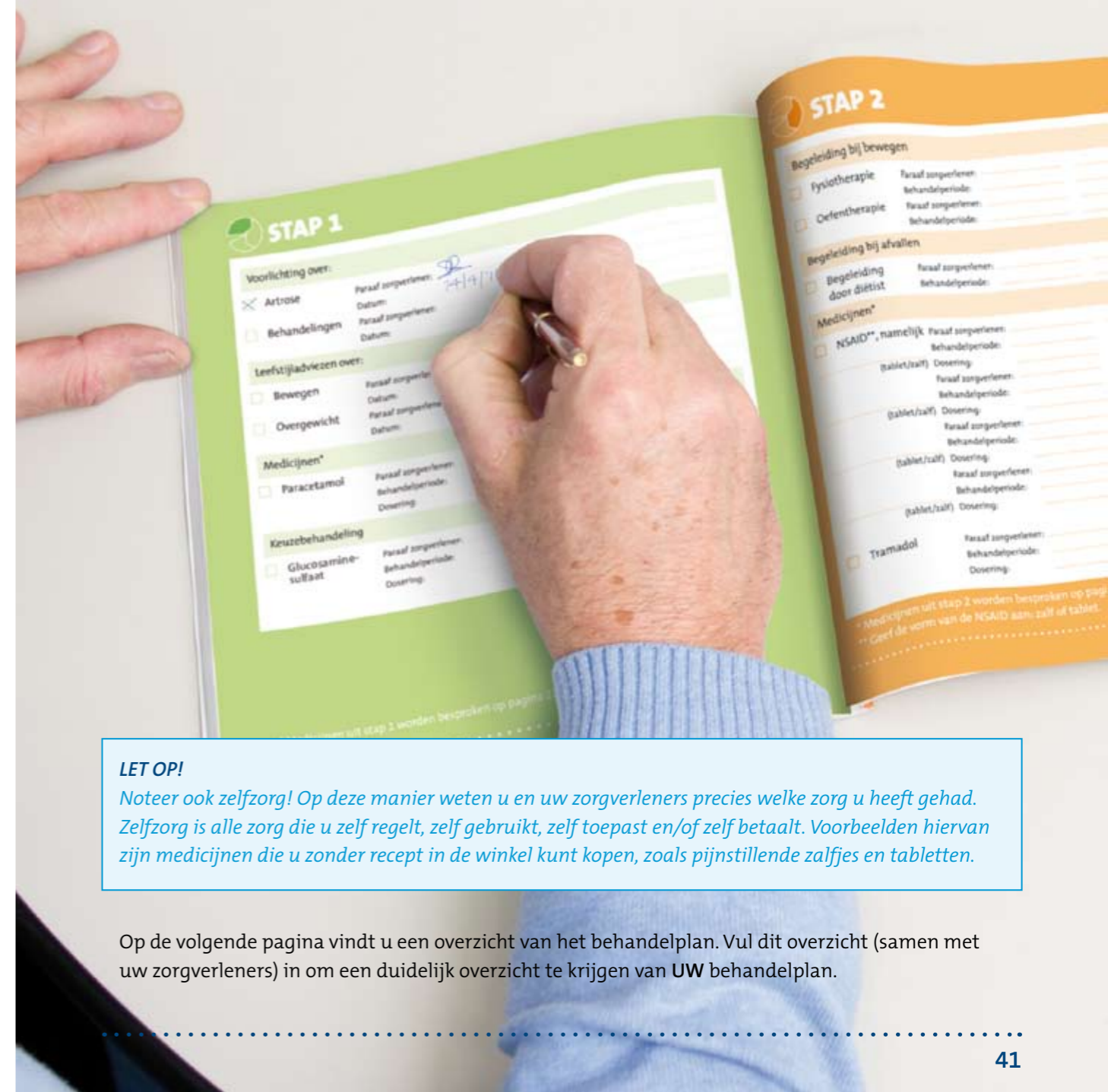
U kunt uw behandelingen in het behandelplan noteren door allereerst die behandelingen aan te kruisen die u als gevolg van uw klachten vanwege artrose al heeft gehad. Noteer ook de datum waarop/ periode waarin u deze behandeling(en) heeft gehad. Vermeld, wanneer u medicijnen gebruikt, ook de dosering van uw medicijnen.

Het voordeel van het overzicht is dat het gemakkelijk bij te houden is, doordat u iedere nieuwe behandeling in het overzicht aan kunt kruisen. Vergeet hierbij niet opnieuw de datum/periode en eventueel de dosering van uw medicijnen te vermelden!

- a. Kruis de behandeling aan
- b. Noteer de datum/ periode
- c. Noteer de dosering (in het geval van medicijngebruik)

2. Laat uw zorgverlener de behandeling aftekenen

Wanneer u samen met uw zorgverlener een behandeling kiest, vraag uw zorgverlener deze behandeling vervolgens in het overzicht af te tekenen. Uw zorgverlener kan een paraaf zetten boven de datum of periode, zodat u en eventuele andere zorgverleners snel en gemakkelijk kunnen zien wie er betrokken zijn bij uw artrosezorg.



LET OP!

Noteer ook zelfzorg! Op deze manier weten u en uw zorgverleners precies welke zorg u heeft gehad. Zelfzorg is alle zorg die u zelf regelt, zelf gebruikt, zelf toepast en/of zelf betaalt. Voorbeelden hiervan zijn medicijnen die u zonder recept in de winkel kunt kopen, zoals pijnstillende zalftjes en tabletten.

Op de volgende pagina vindt u een overzicht van het behandelplan. Vul dit overzicht (samen met uw zorgverleners) in om een duidelijk overzicht te krijgen van UW behandelplan.

Colofon

Behandelstrategie voor artrose

De inhoud van deze zorgwijzer Artrose van heup of knie is gebaseerd op de Behandelstrategie ARTrose van de heup of knie (BART). Deze behandelstrategie is ontwikkeld door de stuurgroep BART in opdracht van het bestuur van de Bone & Joint Decade NL in samenspraak met beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties. De behandelstrategie geeft duidelijke aanbevelingen ten aanzien van de volgorde van het (para)medisch handelen en de indicaties voor vervolgstappen.

De behandelstrategie is gebaseerd op nationale en internationale richtlijnen:

- Multidisciplinaire CBO-richtlijn Diagnostiek en behandeling van heup- en knieartrose
- KNGF richtlijn Artrose heup-knie
- NHG-standaard Niet-traumatische knieproblemen bij volwassenen
- NHG patiëntenbrief artrose

Vrijwaring

De teksten van deze zorgwijzer Artrose van heup of knie zijn op zorgvuldige wijze en in nauw overleg samengesteld met ervaringsdeskundigen en zorgverleners. Desalniettemin kunnen deze documenten onjuistheden bevatten. Aan de tekst kunnen geen rechten worden ontleend. Bone & Joint Decade NL en andere betrokkenen aanvaarden geen enkele

aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die het gevolg is van het handelen en/of beslissingen op basis van bovengenoemde documenten. De zorgwijzer mag in geen geval als medisch dossier worden beschouwd.

Verveelvoudigen en het openbaar maken van deze uitgave door middel van druk, microfilm of enige andere wijze is alleen toegestaan na voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever Bone & Joint Decade NL.

Productie:

De productie van de uitgave van de zorgwijzer Artrose van heup of knie is mede mogelijk gemaakt door het Reumafonds, de Sint Maartenskliniek, het Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie en het Annafonds. Deze organisaties hebben op geen enkele wijze invloed gehad op de inhoud van de tekst. De tekst van deze zorgwijzer is samengesteld door de auteurs van de zorgwijzer Artrose.

Uitgever:

Bone & Joint Decade NL

www.boneandjointdecade.nl

Auteurs:

Drs. A.J. Smink

(Reumacentrum Sint Maartenskliniek Nijmegen)

Leden van de stuurgroep Behandelstrategie artrose

Stuurgroep Behandelstrategie artrose:

Dr. S.M.A. Bierma-Zeinstra

(Huisartsgeneeskunde Erasmus MC Rotterdam)

Prof. Dr. J.W.J. Bijlsma

(Reumatologie en klinische immunologie UMC Utrecht)

Prof. Dr. J. Dekker

(Revalidatiegeneeskunde VU MC Amsterdam)

Dr. C.H.M. van den Ende

(Reumacentrum Sint Maartenskliniek Nijmegen)

Drs. J.H. Kortland

(Reumapatiëntenbond Amersfoort)

Dr. H.J. Schers

(Eerstelijngeneeskunde UMC St. Radboud Nijmegen)

Dr. B.A. Swierstra

(Orthopediecentrum Sint Maartenskliniek Nijmegen)

Dr. T.P.M. Vliet Vlieland

(Reumatologie en orthopaedie LUMC Leiden)

Prof. Dr. T.B. Voorn

(Eerstelijngeneeskunde UMC St. Radboud Nijmegen)

Eindredactie:

Meike Padding

Redactiecommissie:

Meike Padding

Annemarie Sanders

(Reumapatiëntenbond, Amersfoort)

Zerline Premji

(Reumapatiëntenbond, Amersfoort)

Vormgeving:

Ruben Janssen, burorub grafisch ontwerp, Nijmegen

Druk:

Design Print, Nijmegen

Fotografie:

Dennis Vloedmans fotografie, Nijmegen



Sint Maartenskliniek



In deze zorgwijzer vindt u informatie over de zorg voor mensen met knie- of heupartrose.

U krijgt een idee wat artrose precies is (deel 1). Daarna leest u hoe de beste artrosezorg eruit hoort te zien en welke stappen u daarvoor moet doorlopen. Deze stappen worden in het behandelplan beschreven (deel 2). Tot slot vindt u de artrosepas (deel 3). Hierin zit een overzicht van het behandelplan. Vul dit overzicht samen met uw zorgverlener(s) in. Op deze manier krijgt u een goede indruk van uw behandelplan. Dit helpt u én uw zorgverlener(s) bij het nemen van beslissingen over uw artrosezorg.

