

Stichting LOOP

Screening Directe Toegankelijkheid Podologie

voor podoposturaal therapeuten en registerpodologen



Stichting LOOP

Inhoudsopgave



Inleiding Screening Directe Toegankelijkheid Podologie	3
1. Screeningsproces	3
2. Screening 'pluis/niet pluis'	3
3. Conclusie screening Directe Toegankelijkheid Podologie	6
4. Verslaglegging Directe Toegankelijkheid Podologie	7
5. Screeningsformulier Rode vlaggen Directe Toegankelijkheid Podologie	7

Stichting LOOP

Inleiding

September 2020

Inleiding Screening Directe Toegankelijkheid Podologie

Podologie is direct toegankelijk, zonder verwijzing van een arts. Wanneer een patiënt zich, zonder verwijzing, meldt bij de registerpodoloog of podoposturaal therapeut dient er eerst een screening Directe Toegankelijkheid Podologie (DTP) plaats te vinden. In deze screening inventariseert de therapeut of de klachten van de patiënt geïndiceerd zijn voor podologische behandeling. Daarnaast heeft de screening tot doel te beoordelen of de therapeut de patiënt zonder verwijzing in behandeling kan nemen: of er geen symptomen zijn die mogelijk wijzen op de aanwezigheid van een aandoening of factoren waarvoor medische expertise gewenst c.q. noodzakelijk is.

Het screenen voor Directe Toegankelijkheid Podologie bestaat uit een vraaggesprek met de patiënt om daarmee een eventueel patroon van bovengenoemde symptomen te identificeren, waardoor verwijzing naar de huisarts noodzakelijk is, alvorens podologische behandeling te kunnen starten.

Let op: het gaat bij het screenen dus NIET om het vaststellen van een medische diagnose, maar veeleer om risico-inschatting en verantwoording voor inzet van podologische behandeling.

1. Screeningsproces

Het screeningsproces bestaat uit de volgende elementen:

- a. Aanmelding van de patiënt, start patiëntendossier.
- b. Hulpvraag: kan podologische behandeling tegemoetkomen aan de hulpvraag die de patiënt heeft?
- c. Screening 'pluis/niet pluis': is er een patroon van symptomen te identificeren die die mogelijk wijzen op de aanwezigheid van een aandoening of factoren waarvoor medische expertise gewenst c.q. noodzakelijk is?
- d. Informeren en adviseren van patiënt en huisarts.

2. Screening 'pluis/niet pluis'

In de screening 'pluis/niet pluis' gaat het om het geprotocolleerd en expliciet identificeren van risicofactoren bij podologische behandeling. Het gaat hierbij om het herkennen van klachtenpatronen en of er signalen (vlaggen) zijn die niet bij dit patroon passen. Het onderbuikgevoel pluis of niet-pluis wordt op deze manier met heldere argumenten onderbouwd.



Bij de screening 'pluis/niet pluis' wordt vaak gebruik gemaakt van de terminologie 'screening op rode, gele, blauwe en zwarte vlaggen'. Iedere vlag staat voor een ander type waarschuwingssignaal. Iedere vlag in deze vlaggenparade heeft een eigen betekenis in de screening¹. In de meeste literatuur zijn de factoren van de blauwe en zwarte vlaggen opgenomen in de gele vlag. Sommige auteurs echter (m.n. Richtlijn Nieuw-Zeeland) hebben behoefte blauwe en zwarte vlaggen afzonderlijk te onderscheiden, omdat dit factoren betreffen die buiten de patiënt zelf onderscheiden kunnen worden.



Rode vlaggen zijn patronen van symptomen of waarschuwingssignalen die kunnen wijzen op onderliggende min of meer ernstige pathologie vanuit biomedische factoren, die aanvullende medische diagnostiek vereisen. Alvorens podologische behandeling te kunnen starten is eerst contact met de huisarts noodzakelijk.

Er zijn generieke rode vlaggen en specifieke podologische rode vlaggen in de regio van voet en enkel.

Generieke rode vlaggen:

- Acut letsel na recent trauma
- Onbegrepen tekenen of symptomen na recent trauma
- Al langer bestaande (onverklaarde) koorts
- Recent onverklaard gewichtsverlies (> 5 kg / maand)
- Onverklaarbare verminderde eetlust
- Langdurig gebruik van corticosteroïden
- Kanker in voorgeschiedenis
- Intraveneuze toediening van medicatie
- Verminderd algemeen welbevinden
- Onverklaarbare nachtelijke pijn, pijn die 's nachts blijft of erger wordt
- Constante pijn die niet afneemt in rust of bij verandering positie
- Uitgebreide neurologische tekenen en symptomen

Specifieke rode vlaggen, regio bekken, heup, knie, enkel, voet:

- Breuk
- Belasting is niet mogelijk (asdrukpijn)
- Er worden geen pulsaties gevoeld of gehoord (Doppler)
- Risicovoet van personen met diabetes mellitus
- Uitgebreide neurologische tekenen en symptomen
- Risicovoet van personen met reumatische aandoeningen
- Symptomen van jicht zoals zwelling en roodheid rond het MTP I gewricht
- Onbegrepen problemen in bekken en/of heup

¹ ABC of psychological medicine Musculoskeletal pain. Chris J Main, Amanda C de C Williams. BMJ VOLUME 325 7 SEPTEMBER 2002

Specifieke rode vlaggen m.b.t. regio thoracale en lumbale wervelkolom:

- Onbegrepen problemen in de regio thoracale en lumbale wervelkolom
- Eerste episode van lage rugpijn < 20 jr of >50 jr
- Deformiteiten, vb lumbale kyfose
- Progressieve niet-mechanische pijn
- Aanhoudende ernstige beperking lumbale flexie
- Rijbroekanesthesie
- Bilaterale uitvalsverschijnselen
- Ernstig beperkt gangbeeld
- Incontinentie voor urine en/of faeces



Gele vlaggen zijn aanwijzingen voor psychosociale en gedragsmatige risicofactoren voor het onderhouden en/of verergeren van de gezondheidsproblemen. Overweeg alvorens podologische behandeling te starten of het nodig is eerst contact op te nemen met de huisarts of andere disciplines.

Gele vlaggen zijn voorspellers van kans op chroniciteit van klachten. Het gaat om persoonlijke psychosociale factoren die de voortgang van de behandeling kunnen remmen, zoals:

- Beperkt ziekte-inzicht of negatieve perceptie over ziekte en gezondheid en ontbreken van de eigen (regie)rol hierin
- Negatieve pijnperceptie, angst om te bewegen
- Geen motivatie of bereidheid om te veranderen
- Stress of emotionele problemen
- Overdreven bescherming vanuit partner, familie of collega's of juist onvoldoende steun
- Te sterk verantwoordelijkheidsgevoel en/of grote druk vanuit werksituatie of omgeving



Blauwe vlaggen leggen een relatie tussen de persoon en zijn werk en werkomgeving. De persoon heeft bijvoorbeeld gezondheidsproblemen door angsten of misvattingen over zijn werk en werkomgevingen.

Blauwe vlaggen kunnen zijn:

- Bezorgdheid over of de persoon in staat is aan de eisen van de baan te voldoen
- Lage werktevredenheid
- Weinig of slechte ondersteuning op het werk
- De perceptie dat het werk erg stressvol is
- Slechte communicatie tussen werkgever en werknemer



Zwarte vlaggen hebben enige overlap met blauwe vlaggen. Zwarte vlaggen kunnen vooral worden onderscheiden door factoren die buiten de directe controle van de persoon en zijn werkteam staan.

Zwarte vlaggen omvatten:

- Misverstanden onder de betrokkenen
- Financiële kwesties en / of claimprocedures
- Sensationele media-berichten
- Familie en vrienden met sterke onbehulpzame overtuigingen die de persoon beïnvloeden
- Sociaal isolement en ontkoppeld raken van het personeel
- Slecht of nutteloos bedrijfsbeleid rond ziekteverzuim

3. Conclusie screening Directe Toegankelijkheid Podologie

Bij het screenen voor Directe Toegankelijkheid Podologie zijn de rode vlaggen belangrijk, voor noodzakelijke verwijzing naar de huisarts alvorens gestart kan worden met podologische behandeling. Het gaat echter niet alléén om het checken op rode vlaggen. Er kunnen ook andere redenen gevonden worden tijdens het screeningsproces, om de patiënt te adviseren langs de huisarts te gaan. Dus ook wanneer er geen rode vlaggen gevonden worden. Bijvoorbeeld als bij anamnese en onderzoek blijkt dat het klachtenpatroon of het beloop ervan afwijkend lijkt te zijn. Dit is onderbouwing voor het gevoel van 'niet-pluis', waarvoor het advies geldt de de huisarts te contacteren.

Tijdens de screening kunnen zich de volgende mogelijke situaties voordoen:

- a. De tekenen en symptomen passen volledig in een voor de registerpodoloog of podoposturaal therapeut bekend patroon van klachten. Bovendien kan podologische behandeling tegemoetkomen aan de hulpvraag die de patiënt heeft.
Actie: verdere podologisch behandeling is geïndiceerd. Treedt hierover in overleg met patient en neem gezamenlijke besluiten.
- b. De tekenen en symptomen passen volledig in een voor de registerpodoloog of podoposturaal therapeut bekend patroon van klachten. Er is echter geen podologische indicatie: podologische behandeling komt onvoldoende tegemoet aan de hulpvraag van de patient, inzet van een ander zorgspecialisme is nodig of spontaan herstel ligt in de verwachting.
Actie: podologisch behandeling is NIET geïndiceerd. Informeer de patiënt en treedt in overleg met patient over eventuele inzet van een ander zorg specialisme of geef voorlichting over herstel mogelijkheden.
- c. Het klachtenpatroon komt de therapeut onbekend voor. Onbekend is onbekwaam; het valt buiten de podologische competentie
Actie: verder podologisch onderzoek is NIET geïndiceerd. Informeer de patiënt en, in overleg met de patiënt, ook de huisarts en adviseer de patiënt contact op te nemen met de huisarts.

- d. Het klachtenpatroon komt de therapeut bekend voor, maar is in één of meerdere elementen afwijkend of het beloop is afwijkend (niet pluis gevoel)

Actie: verder podologisch onderzoek is NIET geïndiceerd. Informeer de patiënt en, in overleg met de patiënt, ook de huisarts en adviseer de patiënt contact op te nemen met de huisarts.

- e. De therapeut constateert één of meerdere 'rode vlaggen'.

Actie: verder podologisch onderzoek is NIET geïndiceerd. Informeer de patiënt en, in overleg met de patiënt, ook de huisarts en adviseer de patiënt contact op te nemen met de huisarts.

Deze conclusies en argumentatie wordt besproken met de patiënt. Ook wordt nadrukkelijk gevraagd of de patiënt toestemming geeft voor overleg of rapportage naar de huisarts.

Deze conclusies en argumentatie worden besproken met de patiënt. Ook wordt nadrukkelijk gevraagd of de patiënt toestemming geeft voor overleg of rapportage naar de huisarts.

4. Verslaglegging Directe Toegankelijkheid Podologie

De antwoorden op de vragen in de screening worden vastgelegd in het patiëntendossier.

De conclusie Directe Toegankelijkheid Podologie wordt vastgelegd in het patiëntendossier

De eventuele toestemming van de patiënt voor overleg of rapportage naar de huisarts wordt vastgelegd in het patiëntendossier. Zie hiervoor ook de '[Richtlijn methodisch handelen en verslaglegging voor podologie](#)'.

5. Screeningsformulier Rode vlaggen Directe Toegankelijkheid Podologie

Onderstaand treft u een screeningsformulier voor de Rode vlaggen voor Directe Toegankelijkheid Podologie. Dit formulier kunt u gebruiken voor de screening van de rode vlaggen. Eventueel kunt u het eerste deel voorafgaand aan de intake alvast door de patiënt in laten vullen. Voor de antwoorden op de overige vragen is beter dit tijdens de intake in te schatten in hoeverre deze items een rode vlag vormen.

Zoals beschreven is het naast de screening op rode vlaggen belangrijk bij Directe Toegankelijkheid te screenen op tekenen of symptomen die afwijkend zijn aan het klachtenpatroon of aan het beloop ervan (pluis/niet-pluis), evenals de podologische indicatie passend bij de hulpvraag van de patiënt en bij de competenties van de registerpodoloog en podoposturaal therapeut.

Screeningsformulier Rode vlaggen Directe Toegankelijkheid Podologie

Podologie is direct toegankelijk, zonder verwijzing door de huisarts. Onderstaande vragen zijn bedoeld alvast een eerste inschatting te maken of u podologisch behandeld kunt worden, of dat eerst contact met de huisarts of andere zorg noodzakelijk is.

Vooraf invulbaar door de patiënt

- Heeft u recentelijk een ongeluk, val of botbreuk gehad? Ja/Nee
- Heeft u onbegrepen tekenen of symptomen na een recentelijk ongeluk? Ja/Nee
- Heeft u al langer bestaande (onverklaarde) koorts Ja/Nee
- Heeft u recent veel gewicht verloren (meer dan 5kg per maand) , zonder duidelijke oorzaak? Ja/Nee
- Voett u zich de laatste tijd ziek of onwel? Ja/Nee
- Heeft u onverklaarbare verminderde eetlust? Ja/Nee
- Heeft u kanker of dit in het verleden gehad? Ja/Nee
- Gebruikt u langdurig corticosteroïden (ontstekingsremmers), zoals bv Prednison? Ja/Nee
- Gebruikt u medicijnen die Intraveneus (in de ader) toegediend moeten worden (via een infuus of injectie in de ader) Ja/Nee
- Kunt u niet staan op uw voeten? Ja/Nee
- Heeft u last van een constante pijn die niet afneemt in rust of bij verandering positie? Ja/Nee
- Blijft de pijn 's nachts aanwezig of wordt deze erger? Ja/Nee
- Heeft u last van tintelingen, doofheid, uitval van het gevoel of uitval van spierkracht in uw lichaam? Ja/Nee
- Heeft u verminderde bloedtoevoer of problemen met uw bloedvaten in uw benen? Ja/Nee
- Zijn er tekenen van een ontsteking in uw benen of voeten? (rood, dik, warm) Ja/Nee
- Heeft u diabetes mellitus in combinatie met wonden op uw voeten? Ja/Nee
- Bent u wel eens geopereerd aan de gewrichten (voet, enkel, knie, heup, rug)? Ja/Nee

Aanvullende screening door therapeut

- Er worden geen pulsaties gevoeld of gehoord (Doppler) Ja/Nee
- Uitgebreide neurologische tekenen en symptomen Ja/Nee
- Risicovoet van personen met diabetes mellitus Ja/Nee
- Risicovoet van personen met reumatische aandoeningen Ja/Nee
- Symptomen van jicht zoals zwelling en roodheid rond het MTP I gewricht Ja/Nee
- Onbegrepen problemen in bekken en/of heup Ja/Nee
- Onbegrepen problemen in de regio thoracale en lumbale wervelkolom Ja/Nee
- Eerste episode van lage rugpijn < 20 jr of >50 jr Ja/Nee
- Deformiteiten, vb lumbale kyfose Ja/Nee
- Progressieve niet-mechanische pijn Ja/Nee
- Aanhoudende ernstige beperking lumbale flexie Ja/Nee
- Rijbroekanesthesie Ja/Nee
- Bilaterale uitvalsverschijnselen Ja/Nee
- Ernstig beperkt gangbeeld Ja/Nee

Conclusie screening Directe Toegankelijkheid Podologie door therapeut

- ☐ Podologisch onderzoek en behandeling is geïndiceerd
- ☐ Podologisch onderzoek en behandeling is niet geïndiceerd, met eventueel verwijzing naar ander zorgspecialisme, nl.....
- ☐ Podologisch onderzoek en behandeling is niet geïndiceerd, met advies contact huisarts vanwege
 - ☐ Klachtenpatroon valt buiten podologische competentie
 - ☐ Niet-pluis-gevoel (vb. afwijkend klachtenpatroon of afwijkend beloop)
 - ☐ Een of meer rode vlaggen