

Elke Beweging Telt

Handleiding voor de
toepassing van een
Activiteiten Monitor bij
CVA-revalidatie.

Bewegen is voor iedereen belangrijk, maar zeker voor patiënten na een CVA. In de praktijk is het echter moeilijk om patiënten te motiveren hun beweeggedrag aan te (blijven) passen en sedentair gedrag te verminderen. Het gebruik van een activiteitenmonitor (AM) maakt het mogelijk om op een leuke en makkelijke manier fysieke activiteit te stimuleren. Een AM kan objectief en voor langere tijd fysieke activiteit in kaart brengen bij CVA-patiënten. Inzicht in het fysieke activiteiten-niveau kan leiden tot aanpassingen in het beweeggedrag van de patiënt.

Deze handleiding is geschreven voor behandelaars die een AM willen gaan toepassen bij hun eigen patiënten. Het doel is om het gebruik van een AM in de CVA revalidatie toegankelijker en de kans op succes tijdens toepassing zo groot mogelijk te maken. Voor uitgebreide achtergrond informatie verwijst ik u naar www.umcutrecht.nl/elkebewegingtelt

Algemene adviezen voor behandelaars

- Gebruik de AM eerst een tijdje zelf. Zorg dat u inzicht krijgt in het eigen beweeggedrag. Zorg dat u de AM snapt en alle belangrijke functies kan gebruiken.
- Neem voldoende tijd voor het uitlezen, het analyseren en bespreken van de resultaten of het coachen op basis van de gegevens. Reken op een half uur per consult.
- Let er bij het kiezen van een AM op dat zitten, staan en lopen betrouwbaar worden waargenomen. Ook moet de feedback die de AM geeft op een begrijpelijke manier worden weergegeven voor zowel uzelf als uw patiënt.
- Zorg dat de AM er niet toe leidt dat de patiënt het gevoel krijgt gecontroleerd of betutteld te worden. Streef naar autonomie van de patiënt. Het is belangrijk dat deze de AM zoveel mogelijk zelf gebruikt.
- Als u in een instelling werkt, betrek dan ook andere disciplines die de patiënt behandelen.
- De eerste week dat uw patiënt de AM draagt kan dienen als 0-meting. Met behulp van deze gegevens kunt u gericht coachen en kan de interventie na een gewenste periode worden geëvalueerd.

Inclusiecriteria

De kans op een succesvolle toepassing van de AM wordt groter bij patiënten met:

- Behoeft aan inzicht in beweeggedrag.
- Motivatie om voldoende en verantwoord te bewegen.
- Betrokken naaste.

Exclusiecriteria

De kans op een succesvolle toepassing van de AM is kleiner bij patiënten met:

- Ernstige begripstoornissen.
- Zeer langzaam lopen of volledig rolstoel afhankelijk; de accelerometer meet dan niet betrouwbaar de activiteit van de patiënt.
- Ernstige cognitieve stoornissen, zoals ernstige geheugen problemen, veel aandachtsproblemen of niet instrueerbaar.

Adviezen voor de toepassing van de AM in de acute fase/ ziekenhuis fase

- De AM biedt in deze fase vooral mogelijkheden om objectief vast te stellen hoe lang en hoe vaak de patiënt mobiliseert en op welke manier.
- De hulpvraag in deze fase (herstellen) komt meestal niet overeen met de doelen die met behulp van de AM behaald kunnen worden. De AM is daarom in de acute fase meestal nog niet bruikbaar om CVA patiënten te activeren.

Adviezen voor de toepassing van de AM in de herstelfase en chronische fase

De volgende adviezen gelden zowel voor de herstelfase waarin de nadruk ligt op verbetering van fysieke activiteit als de chronische fase waarin behoud van fysieke activiteit op de voorgrond staat:

- Voor eerste lijns fysiotherapeuten is de AM het aangewezen hulpmiddel om sedentair gedrag bij hun CVA patiënten te verminderen.
- Naast therapeuten is de AM in verpleeghuizen en revalidatiecentra een zeer geschikte tool om toe te passen door verpleegkundigen. Zij hebben veel contact met de patiënt en goed zicht op het gebruik.
- Streef in eerste instantie naar inzicht in beweeggedrag: wat doet uw patiënt precies op een dag. Daarna kunnen op basis van dit inzicht beweegdoelen of een dagprogramma worden opgesteld. Zie figuur 1 voor een voorbeeld van hoe gedurende de dag zowel fysieke activiteit en training als sedentair gedrag aangesproken kunnen worden.
- Beoordeel met de in- en exclusiecriteria of een AM een geschikte toepassing is.
- Zorg ervoor dat de patiënt toegang heeft tot feedback op zijn beweeggedrag en de voortgang van zijn beweegdoelen. Door dit inzicht kan een patiënt zijn beweeggedrag zelfstandig en op tijd aanpassen.
- Bij iemand met weinig initiatief kan de AM toch stimuleren.
- In verpleeghuizen en revalidatiecentra vindt vaak onderling contact plaats tussen patiënten en speelt groepsdynamiek een belangrijke rol. Deze groepsdynamiek kan worden ingezet om het effect van de AM te vergroten.
- Het heeft meerwaarde als de patiënt ook na de interventie de AM zelfstandig kan blijven gebruiken.
- Motivatie kan verhoogd worden door doelen specifiek te maken.
- Online coachen bij thuiswonende patiënten die zich thuis voelen in een digitale omgeving is een goede optie.

	Sedentair	Matige fysieke activiteit	intensieve fysieke activiteit
Gezondheidsbevorderende factoren			
Reis van en naar werk	Passief transport zoals auto, bus of trein	Lopen of fietsen	Hard fietsen of joggen
Werk	Computerwerk, vergaderen, telefoneren	Ieder uur 2 keer opstaan Wandelen in de pauze	Deelname aan een sportprogramma op het werk
Thuis	Zitten, eten, lezen, tv kijken	Huishoudelijke activiteiten Werken in de tuin	Sport zoals tennis of fitness

Voorbeeld waarin gedurende de dag zowel lichamelijke activiteit en training als sedentair gedrag aangesproken worden.
 Geeft aan hoe sedentair gedrag kan worden onderbroken.

De informatie in deze handleiding is gebaseerd op ervaringen van patiënten, fysiotherapeuten en verpleegkundigen van 4 instellingen in Utrecht die zich bezighouden met de revalidatie van patiënten na een CVA.

Het project Elke Beweging Telt is gefinancierd door de Ipsen revalidatie jaarprijs 2013 en uitgevoerd door het Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht.

Contact

Japie Bakers

j.n.e.bakers@umcutrecht.nl

umcutrecht.nl/elkebewegingtelt