

Fysiotherapie bij kanker in de palliatieve fase, een handreiking

De fysiotherapeut is in de palliatieve fase meer inzetbaar dan vaak wordt gedacht. Deze handreiking kan door fysiotherapeuten gebruikt worden om zich een idee te vormen van de mogelijkheden.

Fysiotherapeutische interventies

Hieronder volgt een beknopt overzicht van mogelijke interventies bij de verschillende symptomen die in de palliatieve fase kunnen voorkomen. Bij de keus van de behandeling moeten de algemene principes van palliatieve zorg in acht genomen worden. (zie pagina 2)

Voor meer informatie: zie Richtlijnen Palliatieve zorg (www.pallialine.nl)

Angst

- Ontspanningsoefeningen
- Klassieke massage
- Ademhalingsoefeningen

Conditieverlies

- Balans belasting / belastbaarheid
- Training conditie / spierkracht / functioneel
- Valpreventie

Dwarslaesie

- Passief doorbewegen
- Functionele training
- Spasme inhiberen

Dyspnoe

- Ademhalingsoefeningen
- Ontspanningsoefeningen

Hik

- Ontspanningsoefeningen
- Ademhalingsoefeningen

Hoesten

- Houdingsadviezen/houdingsdrainage
- Huffen
- Compressie thorax

Lymfoedeem

- Manuele lymfdrainage
- Compressietherapie
- Oefentherapie
- Lymftaping
- Ademtherapie

Pijn

- Klassieke massage
- Ontspanningsoefeningen
- TENS
- Warmte / koude therapie
- Oefentherapie

Misselijkheid/braken

- Ontspanningsoefeningen:
 - D.m.v. Progressieve spierrelaxatie, met of zonder geleide fantasie
 - Via ademhalingsoefeningen
- Klassieke massage

Slaapproblemen

- Ontspanningsoefeningen
- Slaaphygiëne
- Klassieke massage

Spanning en onrust

- Klassieke massage
- Ontspanningsoefeningen
- Ademhalingsoefeningen

Spierkrampen

- (passief) strekken

Sombere stemming

- Klassieke massage
- Ontspanningsoefeningen

Urogenitale klachten

- Bekkenbodetraining

Vermoeidheid

- Cognitieve therapie: Balans belasting / belastbaarheid
- Fysieke training
- Ontspanningsoefeningen: spierrelaxatie

Gespecialiseerde fysiotherapeut zoeken:

- Oncologiefysiotherapeuten: via www.NVFL.nl
- Oedeemfysiotherapeuten: via www.NVFL.nl

Palliatieve zorg

De palliatieve fase vangt aan op het moment dat de patiënt te horen krijgt dat genezing niet meer mogelijk is. De palliatieve fase kan maanden maar ook jaren duren en moet niet verward worden met de terminale fase (ongeveer de laatste 3 maanden voor verwacht overlijden)

In de palliatieve fase kan veel worden gedaan voor patiënten door middel van:

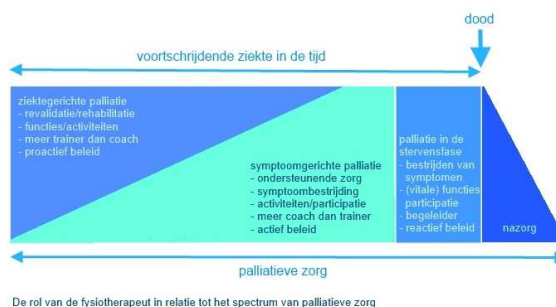
- ziektegerichte palliatie met als doel het terugdringen van ziekte (uitkomstmaten levensverwachting en kwaliteit van leven),
- symptoomgerichte palliatie met als doel preventie en behandeling van symptomen (uitkomstmaat kwaliteit van leven) ook wel stabiele fase genoemd en
- terminale palliatie met als doel waardig sterven op gewenste locatie (uitkomstmaten kwaliteit van leven en kwaliteit van sterven)

In de praktijk zijn ziekte- en symptoomgerichte palliatie sterk met elkaar verweven. Ze sluiten elkaar nooit uit en worden vaak tegelijk toegepast.¹ Gedurende de palliatieve fase zal de focus van de behandeling geleidelijk verschuiven van ziektegerichte palliatie naar symptoomgerichte palliatie.^{1, 3}

De rol van de fysiotherapeut

Het accent van de fysiotherapeutische behandeling zal geleidelijk verschuiven van revalidatie en rehabilitatie naar ondersteunende zorg (bestrijding van symptomen)

- Tijdens de revalidatie/rehabilitatie is de behandeling vooral gericht op functies en activiteiten. De fysiotherapeut is meer trainer dan coach.
- In de ondersteunende zorg ligt het accent van de behandeling meer op activiteiten en sociale participatie. De fysiotherapeut is meer coach dan trainer.
- In de terminale fase is er vooral aandacht voor sociale participatie en (vitale) functies. De rol van de fysiotherapeut is die van begeleider.



De rol van de fysiotherapeut in relatie tot het spectrum van palliatieve zorg

De keus van de behandeling is steeds afhankelijk van de situatie en de wensen van de patiënt.^{1, 2, 3} De volgende afwegingen zijn daarbij van belang:

- De hulpvraag van de patiënt.
- Wordt er gekozen voor de behandeling van de oorzaak van een symptoom (ziektegerichte palliatie) of voor bestrijden van het symptoom zelf (symptoomgerichte palliatie)?
- Wegen de voordelen van diagnostiek of behandeling op tegen de belasting voor de patiënt?
- Is de huidige behandeling in de palliatief-terminale fase nog geïndiceerd?

Door anticiperen, flexibel reageren en voortdurend evalueren kan het beleid worden bijgesteld.

Bij palliatieve zorg staat kwaliteit van leven van de patiënt centraal. Een integrale benadering van de patiënt en zijn naasten met aandacht voor lichamelijke, psychische, sociale en spirituele aspecten is hierbij van groot belang.

Bij palliatieve zorg is een brede groep hulpverleners betrokken. Een goede organisatie van de multidisciplinaire zorg is daarom belangrijk. Denk hierbij aan het tijdig inschakelen van andere zorg (bijvoorbeeld thuiszorg, vrijwilligers, palliatief consultatieteam, hospice) en adequate communicatie tussen zorgverleners onderling.

Literatuur

1. Palliatieve zorg; richtlijnen voor de praktijk; VIKC uitgave 2010
2. Zakboekje Palliatieve Zorg VIKC uitgave 2010
3. Twycross Robert G; The challenge of palliative care; Int J Clin Oncol (2002) 7: 271-278
4. Teunissen, Saskia; Proefschrift: In palliative cancer care symptoms mean everything, 2007
5. Bert Verdonk; Behandeling van lymfoedeem tijdens de verschillende fasen van de zorg; Oedemius (2005) 3

Deze handreiking is geschreven door de werkgroep 'Fysiotherapie en palliatieve zorg'. De werkgroep maakt deel uit van het netwerk 'Fysiotherapie & Oncologie Midden-Nederland'. Dit is een regionaal netwerk van fysiotherapeuten die geïnteresseerd zijn in oncologie. Contact via onconetwerk@gmail.com

Marion van den Boogaard, Elly Wind, oncologie- en oedeemfysiotherapeuten
 Birthe Plomp-Pruijt, oedeemfysiotherapeut