De ontwikkeling van een wetenschappelijk onderbouwd oefenschema voor lage rugpijn in de huisartsenpraktijk. Kinesitherapeutische oefentherapie op maat van de patiënt aan de hand van illustratieve video's.

Haio: DEVOS Lidewij , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: Bayon Isabelle , Supeene Bart , VAN SCHAEYBROECK Patrick , VERBIST Jürgen

Context: Een aanzienlijk aantal patiënten in de huisartsenpraktijk ervaart niet-specifieke lage rugpijn. Naast medicatie en het activeren van de patiënt, speelt de kinesitherapeut een cruciale rol in het herstelproces. Vanwege diverse redenen is het voor bepaalde patiënten echter moeilijk om een kinesitherapeutische behandeling te volgen. In deze context streven we ernaar te onderzoeken welke oefeningen in een thuisomgeving kunnen bijdragen tot vermindering van de lage rugpijn.

Onderzoeksvraag: Welke oefeningen kunnen in een thuisomgeving bijdragen tot vermindering van lage rugpijn, en hoe kan een oefenprogramma worden ontwikkeld en geoptimaliseerd om aan de behoeften van individuele patiënten te voldoen?

Methode: We brengen eerst de beschikbare evidentie in kaart met betrekking tot mogelijke oefeningen ter verlichting van lage rugpijnklachten. Vervolgens stellen we in samenwerking met kinesitherapeuten een oefenprogramma op. Hierbij wordt nader onderzocht welke oefeningen als haalbaar, zinvol en effectief worden ingeschat.

Resultaten: Het literatuuronderzoek toont aan dat verschillende vormen van oefentherapie effectiever zijn dan een conservatief, passief behandelingsbeleid voor lage rugpijn. Weerstandstraining blijkt over het algemeen het meest impactvol, maar deze conclusie vereist een voorzichtige interpretatie. Het is van cruciaal belang om de patiënt-specifieke context en mogelijkheden te overwegen bij het nemen van beslissingen. Er is behoefte aan verder onderzoek om vast te stellen of bepaalde oefeningen specifieke patiëntengroepen beter dienen. Dit zou artsen en kinesitherapeuten in staat stellen om individuele oefenprogramma's nauwkeuriger af te stemmen op de voorkeuren, noden en mogelijkheden van de patiënt. Een oefenprogramma werd ontwikkeld dat bestaat uit zeven stabilisatie- en mobilisatie-oefeningen. Voor elke oefening wordt een duidelijk doel, een alternatieve variant, de aanbevolen hoeveelheid en verhelderende afbeeldingen beschreven. Het resulterende oefenprogramma is samengevat in een print-out die gemakkelijk kan worden uitgereikt aan patiënten in de praktijk.

Conclusie: Oefentherapie, waarbij weerstandstraining met daarnaast ook stabilisatie-oefeningen, aerobe oefeningen en pilates komt als potentieel meest impactvol naar voren in het verminderen van lage rugpijn. Het oefenprogramma, bestaande uit zeven stabilisatie- en mobilisatie-oefeningen, biedt een praktische benadering en kan een waardevolle aanvulling zijn op de behandeling van patiënten in de huisartspraktijk. Verdere onderzoeken zijn nodig om specifieke oefeningen voor verschillende patiëntengroepen te bepalen en individuele oefenprogramma's nauwkeuriger af te stemmen op de behoeften van de patiënt.