

Voor wie?

Kinderen tot 18 jaar met een beperking van de arm-/handfunctie op basis van neurologische schade. In overleg met de revalidatiearts kunnen er ook kinderen instromen met andere diagnoses. De kinderen/ouders hebben een gerichte hulpvraag op het gebied van de arm-/handfunctie, zoals:

- Kinderen waarbij onduidelijk is of spalktherapie zinvol is of waarbij kinderen van hun spalk af willen
- Kinderen waarbij er problemen zijn bij de verzorging (vaak a-functionele hand)
- Kinderen die niet met reguliere oefentherapie verder kunnen, maar nog (reële) hulpvragen hebben
- Kinderen die problemen hebben met het uiterlijk van hun arm/hand (esthetisch)
- Ouders en/of behandelteam hebben vragen over behandelopties zoals spalken, botox, chirurgische ingreep of CIMT/BIT

Arm-/handfunctieanalyse

Het HAT observeert en analyseert de arm-/handfunctie van kinderen volgens een protocol, waarbij gebruik wordt gemaakt van betrouwbare en gevalideerde meetinstrumenten. Er wordt een keuze gemaakt in bepaalde observaties en testen naar aanleiding van de hulpvragen van het kind/ouders.

Programma

De observatie duurt een dagdeel en wordt uitgevoerd door een revalidatiearts, een fysiotherapeut en ergotherapeut. De volgende onderdelen kunnen aan bod komen, afhankelijk van de hulpvragen:

- Classificatie van de arm-/handfunctie
- Canadian Occupational Performance Measure¹ (COPM)
- Video-observatie COPM-doelen
- Gewrichtsmobiliteit en tonus/ Sensibiliteit/ Kracht
- Assisting Hand Assessment (AHA)²
- Observatie van de grofmotorische functies van de arm/hand

¹ COPM semigestructureerd vraaggesprek om de hulpvraag in kaart te brengen.

² AHA brengt de spontane inzet van de aangedane hand in kaart.

³ VOAA meet het verschil in wat je dóet en wat je kúnt met je arm/hand.

Wat levert het op?

Alle meetresultaten worden vastgelegd in een observatieverslag. Het multidisciplinair team bespreekt gezamenlijk de gegevens en brengt een advies uit ten aanzien van een eventueel vervolgtraject.



Het advies kan zijn:

- **Gerichte adviezen t.a.v. oefentherapie**
Specifiek advies t.a.v. de fysiotherapeutische en/of ergotherapeutische behandeling.
- **Intensieve oefentherapie**
Specifieke behandelprogramma's CIMT(vb piratengroep)
- **Ortheses (hand- of armpalken)**
Er kan worden verwezen naar het spalkenteam in Delft/Den Haag of extern voor het maken van een handspalk
- **Semi-invasieve methoden**
Injectietechnieken met botulinetoxine om spieren te ontspannen, zijn in sommige gevallen zinvol. Hierdoor kan de balans tussen buig- en strekspieren verbeteren. Ook kan het worden ingezet om het effect van een operatie (deels) te kunnen nabootsen/ voorspellen.
- **Invasieve methoden**
Chirurgische interventies als peesverlengingen en peestransposities, kunnen de functie van de spieren verbeteren. Hiervoor is een doorverwijzing naar een gespecialiseerde centrum noodzakelijk.
- **Combinatie van behandelingen**
Een combinatie van bovengenoemde behandelingen is ook mogelijk.

Vervolgtraject

Wanneer er gekozen wordt voor een (semi) invasieve behandeling, wordt tijdens en/of na de behandeling de arm-/handfunctie opnieuw geanalyseerd om de effectiviteit te meten.

De (na)behandeling wordt in principe uitgevoerd door het HAT Basalt Delft. Indien wenselijk kan in overleg de (na)behandeling ook deels elders plaatsvinden.

Samenwerking met gespecialiseerde centra

Voor de toepassing van botulinetoxine vragen wij collega revalidatieartsen van Basalt. Wanneer er een operatie geïndiceerd is, werken we samen met het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam.

Verwijzing HAT

De verwijzing voor het Hand-AdviesTeam verloopt via uw behandeld revalidatiearts of specialist.

Vragen en contact

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:

Mw. dr. C.B. Bouwhuis, kinderrevalidatiearts

Telefoon 015-2780300 (medisch secretariaat)

Basalt Delft, Reinier de Graafweg 1, 2625AD Delft

