



## UPDATE LESINHOUD PPP-RA: MODULES

Onze les als PP bevat vele actuele boodschappen voor de huisartsen die een belangrijke rol spelen in:

- Het **doorverwijzen** naar de reumatoloog bij een vermoeden van RA (in theorie lijkt dit simpel, in de praktijk durft dit toch wel eens tegenvallen)
- Het **opvolgen** van de RA-patiënt na de diagnose (module 3 en 4)

MODULE 1 <b>Bij RA MOET JE ER VROEG BIJ ZIJN MAX. 12 WEKEN IS STREEFDOEL</b>	MODULE 2 <b>NIEUWE INZICHTEN IN DE BEHANDELING VAN RA, EVIDENCE BASED</b>	MODULE 3 <b>DE RA-PATIËNT EN ZIJN OMGEVING DE PSYCHOSOCIALE ASPECTEN BIJ RA</b>	MODULE 4 <b>ACTIEVE PARTICIPATIE</b>
<p>Correcte doorverwijzing gebaseerd op</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• correcte anamnese</li> <li>• correct klinisch onderzoek</li> </ul> <p>Hoe?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Volledig locomotorisch onderzoek bij <ul style="list-style-type: none"> <li>- aspecifieke klachten</li> <li>- klachten van 1 gewricht</li> </ul> <p>Ook screening van de longen en cardiovasculair</p> </li> <li>2. De huisarts gaat niet automatisch mee in de verklaringen van de patiënt <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zelf oorzaak van de klachten geven</li> <li>- Minimaliseren - overdrijven</li> </ul> </li> <li>3. Interpreteer antiflogistica</li> <li>4. Opstart cortisone maakt correct klinisch onderzoek (k.o.) zeer moeilijk</li> </ol> <p>Door prescreening verkorten wachtlijst reumatologen. <b>Anamnese en k.o.</b> (de onderwerpen die in een PPP-les aan bod komen) zijn véél belangrijker dan RX en labo</p>	<p>RA au sérieux nemen</p> <p>RA is in de meeste gevallen goed onder controle te krijgen door vroegtijdig en intensief te behandelen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>ste</sup> stap = MTX en cortisone NSAID = hulpmedicatie</li> <li>- Wat als MTX niet kan Criteria opgesteld voor de biologicals</li> <li>- Meten en evalueren van gewrichten Verwijzen naar handleiding</li> </ul>	<p>DE DIAGNOSE RA IS ERG INGRIJPEND, OOK VOOR DE NIEUWE GENERATIE RA-PATIËNTEN</p> <p>IMPACT SPEELT ZICH AF (plus schema):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psycho-emotioneel</li> <li>- Relationeel</li> <li>- Maatschappelijk-economisch</li> <li>- Fysieke toestand</li> <li>- Fitheidsgraad</li> </ul> <p>ARTS GEEFT ONDERSTEUNING EN MAAKT PATIËNT <u>WEERBAAR</u> DOOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Correcte info te geven</li> <li>- Problemen bespreekbaar te maken</li> <li>- Tijdig door te sturen naar andere hulpverleners, behandeling van RA is multidisciplinair – arts heeft coördinerende rol</li> <li>- Door te verwijzen naar juiste informatiebronnen</li> </ul> <p>Per item ook een eigen voorbeeld geven</p> <p>Die weerbaarheid is nodig omdat er overal nog veel <u>onbegrip</u> is over RA</p>	<p>Groot psychologisch voordeel van zelf-management Shared decision making Dialogo tussen arts en patiënt</p> <p>MEDICATIETROUW</p> <p>GESTRUCTUREERD LEVEN</p> <p>BEWEGING</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ook voor RA-patiënten belangrijk</li> <li>2. Belangrijke inzichten i.v.m. bewegen en RA <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Bewegen veroorzaakt niet méér ontsteking</b></li> <li>- RA geeft snel atrofie</li> <li>- Sport mag, bewegen moet</li> <li>- Trainingsaspecten zijn geen probleem</li> </ul> </li> <li>3. Praktische tips</li> </ol> <p>VOEDING</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Door onderzoek bewezen: geen link met RA</li> </ul>