



Beroepsnorm 'manuele therapie in de cervicale wervelkolom bij hoofdpijn of nekpijn'



Doel: Waarboring veiligheid van de patiënt.



Doelgroep: Patiënt met hoofd- en/of nekpijnklachten in de gehele cervicale wervelkolom.



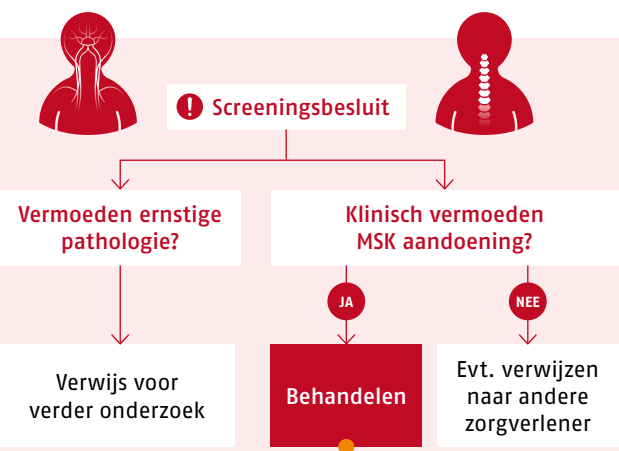
Uitgangspunt: Het zoveel mogelijk detecteren of excluderen van ernstige onderliggende pathologie, in het bijzonder craniocervicale vasculaire pathologie.

SCREENING/DIAGNOSTISCH PROCES

1

Inventarisatie craniocervicale vasculaire oorzaak klachten

- Vooral anamnestic: symptomen/tekenen en risicofactoren passend bij mogelijke onderliggende vasculaire pathologie.
- Additionele klinische tests uitvoeren ter verdere insluiting of uitsluiting vasculaire oorzaak.* Bijvoorbeeld functieonderzoek van de craniale zenuwen, bloeddruk of gangpatroon.
- Klinisch redeneerproces en screeningsbesluit omtrent vasculaire oorzaak beschrijven en hiernaar handelen.



INDICATIESTELLING THERAPIE

Risk & Benefit analyse van een interventie

- Wegen van de 'te verwachten risico's' op basis van:
 - klinische kenmerken van de patiënt
 - de 'te verwachten gunstige effecten'

2

INFORMERING EN GEZAMENLIJK BESLUIT

- Patiënt krijgt informatie
- Gezamenlijk besluit over de inhoud, uitvoering en de te verwachten effecten van de behandeling.
- Mogelijke risico's van de behandeling, alternatieve behandelingen en gezondheidsvooruitzichten worden besproken

3

TOESTEMMING PATIËNT

- Vastleggen toestemming van de patiënt voor het uitvoeren van de behandeling, via:
 - een geschreven handtekening
 - of
 - vastlegging gevolgde stappen en mondelinge toestemming in het elektronisch patiëntendossier.

4

MONITOREN THERAPIE

- Observeren van de reactie van de patiënt tijdens de behandeling en het behandeltraject.
- Hiernaar handelen en beschrijven in het dossier.

5

* IFOMPT Cervical Framework 2020, (Rushton et al. 2020, 2023)



Deze infographic is gebaseerd op de NVMT factsheet Beroepsnorm 'manuele therapie in de cervicale wervelkolom bij hoofdpijn of nekpijn' uit 2022. De factsheet is opgesteld door auteurs: dr. Wendy Scholten-Peeters, dr. Barbara Cagnie, dr. René Castien, dr. Rik Kranenburg, dr. Jan Pool, dr. Anton de Wijer, dr. Francois Maissan en dr. Nathan Hutting.