

Het effect van passief mobiliseren op paratonie

Gepubliceerd: 14-05-2007 Laatst bijgewerkt: 09-05-2024

Nagaan of passief mobiliseren een effect heeft op de mate van de paratonie en daarmee indirect op de zorgzwaarte.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Spieraandoeningen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON29871

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

passief mobiliseren en paratonie

Aandoening

- Spieraandoeningen
- Dementie en amnestische stoornissen

Synoniemen aandoening

Gegenhalten, verhoogde spierspanning

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Sint Radboud

Overige ondersteuning: Vitalis Zorg Groep Eindhoven financiert promotie traject drs. J.S.M. Hobbelen

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: dementie, fysiotherapie, paratonie, passief mobiliseren

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

gemodificeerde Ashworth schaal; dit is een 5 punt schaal waarbij

0 = normale tonus, passief bewegen normaal mogelijk

1 = licht verhoogde tonus met lichte weerstand bij passief bewegen.

2 = matig verhoogde tonus met matige weerstand bij passief bewegen.

3 = ernstig verhoogde tonus met zware weerstand bij passief bewegen.

4 = zeer ernstig verhoogde tonus waarbij passief bewegen vrijwel niet mogelijk is.

Secundaire uitkomstmaten

the Pain Assessment Checklist for Seniors with Limited Ability to Communicate

(PACSLAC)[Fuchs et al 2004, Zwakhalen et al 2006]

the Clinical Global Impressions (CGI) om de klinische verbetering te bepalen

en een afgeleide van de Patient Specifieke Klacht (PSK) lijst waarbij de

verzorgende gevraagd wordt om de 3 meest lastige elementen van de verzorging te

benoemen en te scoren op een 10 puntschaal.

Global Deterioration Scale (GDS) om ernst dementie te bepalen

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In de loop van het dementieel proces ontstaat er een forse hypertonie, paratonie genoemd, wat waarschijnlijk de kwaliteit van leven enorm aantast en een groot probleem geeft voor de dagelijkse verzorging. De prevalentie van paratonie is bij de verpleeghuispopulatie zeer hoog, rond 80% maar ondanks dit veelvuldig voorkomen is het verschijnsel nog weinig bestudeerd (ongepubliceerde data Hobbelen en Habraken 2006). De fysiotherapeutische interventie passief mobiliseren wordt vooral in de laatste fase als standaard therapie voorgeschreven om deze patiënten mobiel te houden. (Arnts, Van Oostwaard, & Rooyakkers, 1989; Pomeroy, 1994) Het passief mobiliseren zou tevens een gunstig effect hebben op de verzorgbaarheid. Uit een eigen pilot onderzoek blijkt dat 1 behandeling kortdurend de mobiliteit licht verbeterd echter de lange termijn effecten zijn onduidelijk. Deze voorlopige bevindingen dienen in een groter onderzoek nader te worden onderzocht vanwege de belangrijke implicaties die ze potentieel heeft voor de dagelijkse zorg.

Doel van het onderzoek

Nagaan of passief mobiliseren een effect heeft op de mate van de paratonie en daarmee indirect op de zorgzwaarte.

Onderzoeksopzet

gerandomiseerde eenzijdig geblindeerde klinische trial met 1 interventie en 1 controle groep.

Onderzoeksproduct en/of interventie

passief mobiliseren

Inschatting van belasting en risico

Zoals aangegeven is het doel van dit onderzoek om het lange termijn effect van passief mobiliseren te analyseren. Uit onze eigen pilotstudie (n=15) kwam een negatieve trend naar voren na 3 weken voor de groep die werd behandeld met passief bewegen (n=5) t.o.v. een groep met ondersteunende kussens en een controle groep. Echter nadien zijn geen negatieve effecten geobserveerd bij de deelnemers.

Contactpersonen

Publiek

Vitalis Zorg Groep Eindhoven

Postbus 9101, 229VPG
6500 HB Nijmegen
Nederland

Wetenschappelijk

Vitalis Zorg Groep Eindhoven

Postbus 9101, 229VPG
6500 HB Nijmegen
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Patienten met de diagnose dementie (DSM-IV-TR criteria) en matig-ernstige paratonie, score 2 of hoger op de gemodificeerde Ashworth schaal. Patienten worden alleen geincludeerd na proxy consent.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Patienten met een onstabiele ziekte (met een duidelijk negatief effect op de motoriek).
patienten die voorafgaand aan de trial de therapie passief mobiliseren hebben ontvangen
Patienten die psychofarmaca krijgen
deelnemers die weigeren mee te werken tijdens het onderzoek

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-10-2006
Aantal proefpersonen:	90
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register

CCMO

ID

NL13777.091.06