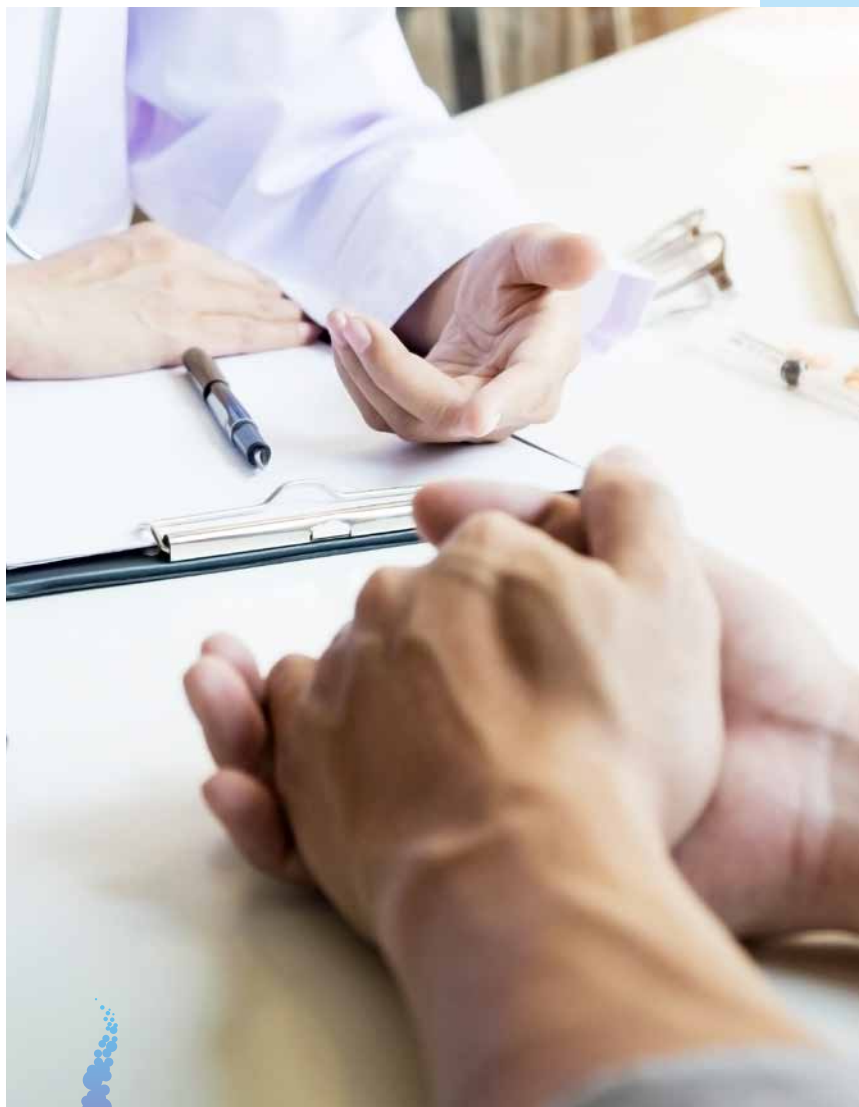




Hulpgids bij het vermoeden van een
somatisch-symptoomstoornis of verwante stoornissen



Wanneer verwijst u patiënten met chronische wervelkolomgerelateerde pijnklachten?

Als de pijn en bijkomende gevolgen het dagelijks leven van een patiënt *langdurig* en *ernstig* verstoren op één of meerdere vlakken: →





Cognitief en emotioneel

- › toegenomen of overmatige gevoelens van somberheid
- › angst
- › spanning
- › boosheid en/of frustratie
- › zorgen over de gezondheid
- › moeite met concentreren
- › veel piekeren



Gedragmatig

- › activiteiten vermijden of niet meer kunnen doen
- › terugtrekgedrag
- › structurele overbelasting
- › (overmatig) gebruik van pijnmedicatie
- › buitensporig veel tijd en energie besteden aan de klachten
- › catastroferende gedachten en gedrag



Lichamelijk

- › verhoogde spierspanning
- › slaapproblemen
- › vermoeidheid
- › continu alert
- › prikkelgevoeliger
- › moeite met ontspannen



Sociaal

- › invloed op rol als partner, ouder, werknemer en/of vriend

Verschillen in pijngedrag

Binnen Het Rughuis zien we verschillende pijn coping strategieën afzonderlijk of gecombineerd optreden.



Catastroferend

Verwachten dat (toename van) de klacht rampzalige gevolgen zal hebben



Defaitistisch

Denken dat de levenskwaliteit door klachten wordt aangetast en er geen hoop op verbetering meer is



Niet-accepterend

Klachten vooral als beperking van bewegingsvrijheid zien en weigeren daaraan toe te geven



Signalement



- Veel en disproportioneel pijngedrag
- Bewegen gespannen en gecontroleerd
- Monitoren hun lichaam angstvallig
- Sterke neiging tot somatiseren
- Kinesiofobie: vermijden situaties waarin de klachten kunnen optreden of verergeren

- Stemmingsklachten, moedeloos
- Verminderde zelfwaardering door rolbeperking die de klachten met zich meebrengt
- Hoge interne lijdenslast en ervaren grote beperkingen in dagelijks leven
- Wegcijfergedrag en overbelasting door het niet vragen van hulp of aangeven van grenzen vanuit een angst anderen tot last te zijn
- Geneigd zich op langere termijn terug te trekken, inactiever te worden

- Houden geen rekening met hun klachten
- negeren structureel lichaamssignalen
- Passen activiteitenpatroon niet aan op verminderde belastbaarheid
- Geneigd door te gaan tot het écht niet meer gaat (piek-dalpatroon)

Veel voorkomende gedachten



“Er is iets ontzettend mis met mijn rug.”

“Ik kom ooit in een rolstoel terecht.”

“Ik ben anderen tot last als ik hulp vraag.”

“Ik mag niet laten zien dat ik klachten heb, want dan vinden ze me een zeur.”

“Pijn heb ik toch wel, ik ga gewoon door.”

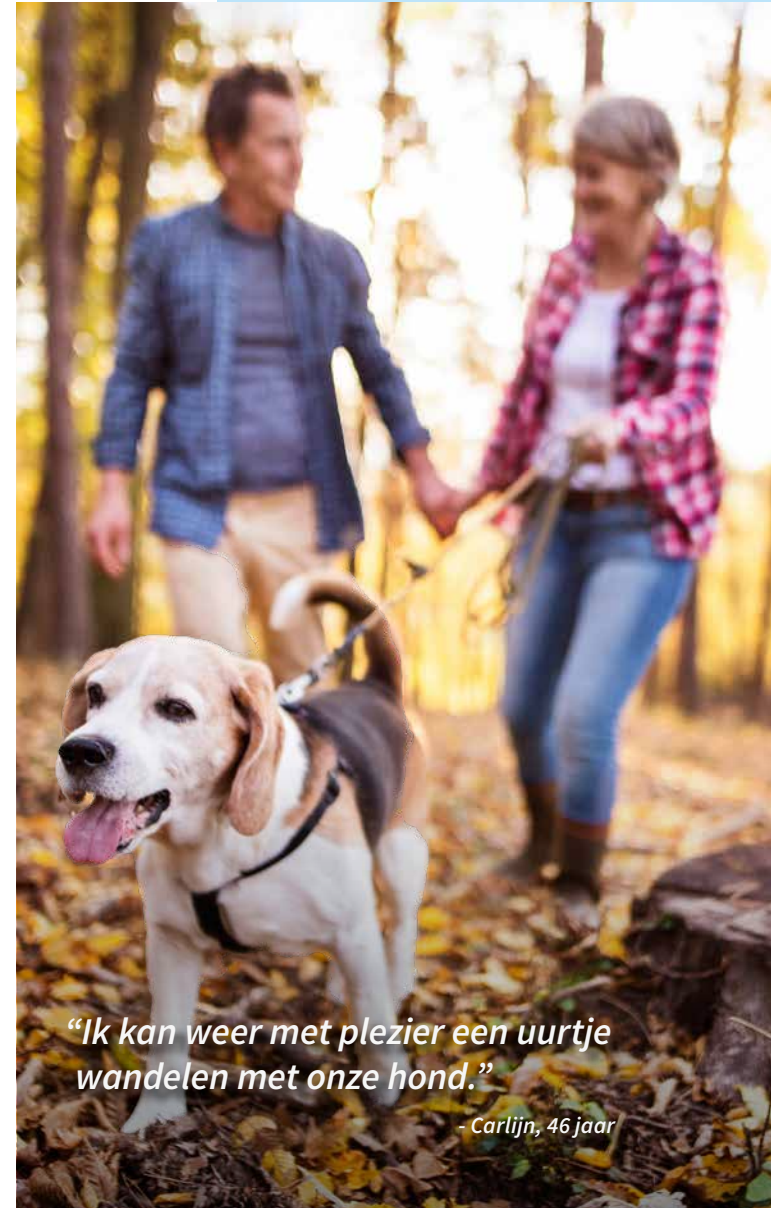
“Als ik minder ga doen, kan ik straks helemaal niets meer.”

Grip op de klacht

Als bij een cliënt naast fysieke ook psychische factoren een rol spelen bij de instandhouding en/of verergering van de pijn, dan boekt Het Rughuis de meest succesvolle en duurzame resultaten.

Verhoogde kwaliteit van leven

De cliënt wint de regie terug over zijn of haar leven.
Daardoor is de pijn niet langer leidend, wat een verhoogde levenskwaliteit tot gevolg heeft.



“Ik kan weer met plezier een uurtje wandelen met onze hond.”

- Carlijn, 46 jaar





Individueel en intensief

Het Rughuis biedt een intensieve, interdisciplinaire en gedragswetenschappelijk onderbouwde behandeling. Cliënten volgen gedurende twintig weken, gemiddeld drie keer per week, een individueel *blended* behandeltraject dat is afgestemd op hun persoonlijke doelen.



Interdisciplinair behandelteam

Elke cliënt krijgt een vast behandelteam toegewezen, bestaande uit meerdere gespecialiseerde psychologen en een fysiotherapeut. Binnen Het Rughuis is de regiebehandelaar een klinisch psycholoog, psychotherapeut of GZ-psycholoog.



“Ik ben een gelukkiger mens geworden!”

- Richard, 39 jaar

Blijvend resultaat

In de laatste weken van het behandeltraject stellen we een Life Style Plan op, wat bijdraagt aan een duurzaam resultaat. Na de behandeling start het Duurzaamheidscontroleprogramma. Daarin wordt de cliënt nog een jaar ondersteund met e-health modules.

Het Rughuis is specialist in de behandeling van een somatisch-symptoomstoornis.

Wij zijn ook gevestigd in úw verzorgingsgebied.

Heeft u nog vragen? Neem gerust contact met ons op.



Het Rughuis Rijnmond

Cypresbaan 29, 2908 LT Capelle aan den IJssel

☎ 010 303 8500

✉ rijmond@hetrughuis.nl

Het Rughuis Gelderland

Kerkenbos 1008, 6546 BA Nijmegen

☎ 024 204 85 00

✉ gelderland@hetrughuis.nl

Het Rughuis Midden-Nederland

Boschdijk 24, 5612 AM Eindhoven

☎ 040 303 0740

✉ eindhoven@hetrughuis.nl

Het Rughuis Midden- en Noord-Limburg

Westhoven 5, 6042 NV Roermond

☎ 0475 745 300

✉ middennoordlimburg@hetrughuis.nl

Het Rughuis Sittard-Geleen

Vijverweg 28, 6133 AR Sittard

☎ 046 303 0150

✉ sittard-geleen@hetrughuis.nl

Het Rughuis Zuid-Limburg

Euregiopark 14, 6467 JE Kerkrade

☎ 045 303 0200

✉ zuidlimburg@hetrughuis.nl

Vul het online verwijsformulier in op
www.hetrughuis.nl/verwijzers/verwijsbrief

