

Aan: Collegae SNOZL die deelnemen aan bijeenkomst op zaterdag 14 mei
Van: Gerard Koel
Betreft: **Vorbereiding en inhoud van het programma**

Hengelo, 04-05-2016

Beste collegae

We ontmoeten elkaar volgende week woensdag in Klimmen om gezamenlijk te discussiëren over een van onze gedeelde favoriete onderwerpen: 'wat is het best FT handelen bij patiënten met schouderpijn (SP)'. In de voorbereiding op de bijeenkomst is afgesproken dat de inhoud gefocust is op diagnostiek bij patiënten met SP.

Wat is de waarde van OST's (Orthopedic Shoulder Tests)? Kunnen wij als FT daar eigenlijk wel wat mee? Aan de ene kant stellen we dat zonder diagnostiek er eigenlijk geen plan van aanpak mogelijk is. Aan de andere kant kunnen we ons afvragen of een diagnose gericht op het vaststellen van weefselschade ('het patho-anatomisch substraat') wel zo relevant is; het blijkt immers dat veel personen met aangetoonde weefselschade helemaal geen SP hebben.

Om de discussie te voeren zou ik graag willen dat je een tweetal artikelen leest (omdat ik te laat ben met insturen, neem ik dit keer genoeg met doorbladeren) om vervolgens onderstaande vragen te beantwoorden. Tevens krijg je de concept versie aangereikt van het SNN Klinisch Redeneer model; een nogal brede excel-spreadsheet die je hopelijk thuis even kunt inkijken. Tijdens de bijeenkomst kunnen we zien hoe we 1 of 2 containers kunnen volgen. Doel is uiteraard dat het model je steunt bij het nemen van klinische beslissingen; we zullen zien of dat een haalbaar doel is.

Te beantwoorden vragen als voorbereiding.

De eerste 3 vragen betreffen het Hegedus artikel; dan volgen 3 vragen uit het Lewis artikel en de laatste vraag betreft het SNN KR model.

1. Kijk even naar paragraaf 2 en probeer aan te geven wat de waarde is van het methodologisch begrip 'Likelihood Ratio' (LR).
2. In tabel 2 worden de 6 beste clusters genoemd, welk cluster is het best om een diagnose te includeren ('to rule in') en welk cluster is het best een diagnose te excluderen ('to rule out').
3. In die 6 clusters worden 8 OST's genoemd, ken je al die 8 tests en gebruik je die regelmatig?
4. Lewis maakt zich sterk voor de diagnostische toepassing van SSMP's; hoe wordt een dergelijk type tests ook wel genoemd?
5. In de figuren 1 tot en met 7 worden 7 SSMP's weergegeven. Welke is je favoriet; welke vind je het meest relevant voor de praktijk? Graag met een motivatie.
6. In tabel 1 wordt geadviseerd om een tendinopathie in te delen in 3 categorieën; vind je dat een zinvolle klassering met praktische consequenties?
7. Kijk een in de excel spreadsheet en volg de stappen die per container worden gemaakt. Lijkt je dat een zinvol model? Zou je daar wat mee kunnen?

Ik wens jullie een prettige Hemelvaart (niet al te letterlijk natuurlijk), ik vertrek aanstonds naar de camping dus mij kan weinig gebeuren.

Hopelijk vind je nog ergens 1 of 2 uurtjes om de vragen te beantwoorden.

Hoe dan ook, tot volgende week zaterdag, met collegiale groet,

Gerard Koel.