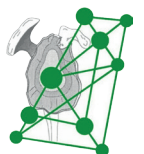
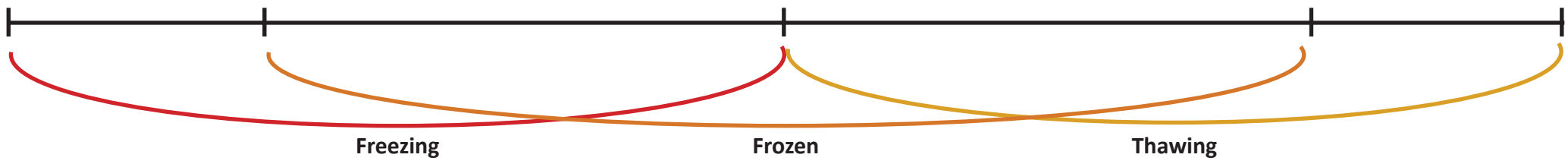


Bepaling van weefsel reactiviteit bij Frozen Shoulder

Hoge reactiviteit	Matige reactiviteit	Lage reactiviteit
<p><i>Kenmerken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * Hoog pijn niveau (NPRS ≥ 7) * Frequent nachtpijn of rustpijn * Duidelijke pijn wordt ervaren in het gehele bewegingstraject. Een passief eindgevoel kan niet worden vastgesteld. * Groot verschil in ROM amplitude vanwege de pijn, AROM \ll PROM 	<p><i>Kenmerken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * Matig pijn niveau (NPRS 4 - 6) * Af en toe nachtpijn of rustpijn * Pijn wordt ervaren in eindstandige actieve en passieve bewegingen * Klein verschil in ROM amplitude vanwege de pijn, AROM $<$ PROM 	<p><i>Kenmerken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * Gering pijn niveau (NPRS ≤ 3) * Geen nachtpijn of rustpijn * Pijn wordt ervaren in eindstandige passieve bewegingen * Nagenoeg geen verschil in amplitude AROM \approx PROM



Behandelstrategie bij Frozen Shoulder

Hoge reactiviteit	Matige reactiviteit	Lage reactiviteit
<p><i>Begeleiden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * geen extra pijn tijdens en/of na de behandeling toestaan * informatie over prognose voor verbeterd ziekte inzicht * zelf management; informatie over vermindering van weefsel reactiviteit 	<p><i>Begeleiden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * maximaal 4 uur pijn na de behandeling toestaan * informatie over prognose en de opbouw van activiteiten zonder toename van weefsel reactiviteit 	<p><i>Begeleiden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * afnemende pijn binnen 24 uur na de behandeling * coachen van toename van hoog belaste activiteiten en recreatieve activiteiten zonder toename van weefsel reactiviteit
<p><i>Oefenen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * (geleid) actieve oefeningen zonder pijn toename 	<p><i>Oefenen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * neuro-musculaire re-educatie tbv scapulothoracaal ritme * actief oefenen en licht intensieve rekkingen door toename van de duur naar de eindgrens in alle richtingen 	<p><i>Oefenen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * neuro-musculaire re-educatie tbv scapulothoracale ritme tijdens diverse functionele activiteiten * zeer frequente rekkingen met eindstandige duur van minimaal 2 minuten
<p><i>Manuele verrichtingen</i></p> <p><u>Schoudergordel:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * thoracale en cervicale manipulaties/mobilisaties en massage mits pijn dempend effect <p><u>Glenohumeraal/scapulothoracaal:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * pijnvrije geleid actieve laag intensieve GH/ST mobilisaties 	<p><i>Manuele verrichtingen</i></p> <p><u>Schoudergordel:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * thoracale en cervicale manipulaties / mobilisaties en massage mits pijn dempend effect <p><u>Glenohumeraal:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * licht intensieve indirecte GH mobilisaties via de scapula * licht intensieve angulaire of translatoire GH mobilisaties met toename van de duur naar de eindgrens 	<p><i>Manuele verrichtingen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * langdurige eindstandige angulaire of translatoire GH mobilisaties * minimale Total End Range Time (TERT) per mobilisatie van 2 minuten
<p><i>Fysische therapie i.e.z.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * thermo-, chryotherapie of elektrische applicaties voor pijnbestrijding naar behoeven 		

