

Bewegingsstoornissenonderzoek (EPS-tool)

Anamnese

Wat vertelt de patiënt, ook als je het niet terug ziet in het bewegingsonderzoek, bewegingsstoornissen kunnen wisselend aanwezig zijn en worden beïnvloed door stress.

Bewegingsonderzoek

Invullen wat je ziet: welke bewegingsstoornis, waar, wat is de ernst en wat is de last en ervaring van de patiënt.

Anamnese bewegingsstoornissen

1. Algemeen.

- a. Heeft u iets in de mond? Zo ja laten verwijderen.
- b. Heeft u op dit moment problemen met uw (kunst) gebit?
- c. Hoe verdraagt u de medicijnen, merkt u bijwerkingen?
- d. Merkt u bewegingen waar u geen controle over heeft? Had u daar vroeger last van? Was het na medicatie?

2. Onwillekeurige bewegingen (dyskinesie) Spiertrekkingen (dystonie)

- a. Merkt u wel eens dat de spieren rondom de mond, lippen, kaak of tong vanzelf bewegen zonder dat u dat wilt?
- Bewegen andere spieren wel eens vanzelf, zoals handen/ vingers, voeten/ tenen, nek, gezicht, oogleden?
- Merkt u wel eens dat er trekkingen zijn in de spieren? Dat daardoor uw hoofd opzij draait, of de ogen dicht knijpen, of de ogen omhoog draaien of iets anders?
- b. Heeft u last met eten, slikken, praten, schrijven, lopen, aankleden of persoonlijke verzorging en dergelijke?
- c. Komt dat door onwillekeurige bewegingen? Geneert u zich hiervoor?

3. Vertraging / stijfheid / trillen in rust (Parkinsonisme).

- a. Bent u trager dan gewoonlijk? Gaan de bewegingen moeilijker, voelt u zich stijver?
- b. Is uw stem veranderd, minder duidelijk, minder volume?
- c. Merkt u dat u meer speeksel heeft en heeft u daar last van?
- d. Heeft u wel eens last van trillen? langzaam trillen (rust tremor) van de hand.
- e. Is uw handschrift veranderd sinds u medicijnen gebruikt?

4. Bewegingsdrang en rusteloosheid (acathisie)

- a. Voelt u zich rusteloos? Vooral in de benen? Is het moeilijk voor u om stil te zitten? Hebt u de neiging steeds te bewegen?

5. Algemeen.

- a. Verschillen de klachten in ernst gedurende de dag? Zo ja, hoe dan?
- b. Zijn er situaties die de bewegingen uitlokken of verergeren?
- c. Zijn er nog bijzonderheden? (benauwdheid? pijn?)

Onderzoek bewegingsstoornissen

Het onderzoek gebeurt in zittende houding tegenover de patiënt.

**Omcirkel wat van toepassing is.*

1. Patiënt ontspannen laten zitten met de handen op de bovenbenen.
**Observeer: onwillekeurige bewegingen (dyskinesie), spiertrekkingen (dystonie), bewegingsonrust (acathisie), vertraging (bradykinesie), trillen, ademhaling; onregelmatig? snel?*
2. Voorover gebogen laten zitten met de ellebogen op de knieën en armen tussen de benen los laten hangen.
**Observeer: trillen van de handen (rust tremor).*
3. Armen opzij laten hangen.
**Observeer: onwillekeurige bewegingen (dyskinesie, trillen van de handen / vingers / benen / kaak of elders).*
Bij onwillekeurige bewegingen aan de handen of romp ook schoenen en sokken uit laten doen om tenen te observeren.
4. Armen recht vooruit laten strekken met de handpalmen naar beneden en de vingers licht gespreid.
**Observeer: snelle trilling (houdingstremor) van de handen. NB. Een lichte houdingstremor komt bij iedereen voor.*
5. Een aantal malen zowel links als rechts zo snel mogelijk:
 - de hand geheel openen en sluiten
 - een grote schaarbeweging maken tussen duim en wijsvinger
 - arm naar voren steken, hand en onderarm van links naar rechts laten draaien zo snel mogelijk (“lampje indraaien”)
 - met de hiel op de grond stampen en hierbij de gehele voet ongeveer vijf centimeter laten optillen, zo snel mogelijk.**Observeer: vertraging (bradykinesie), vermoeidheid, onwillekeurige bewegingen in het gezicht (orofaciale dyskinesie) en coördinatie.*
6. Laat de duim de toppen van de vingers van dezelfde hand aantippen en terug vanaf de pink. **Observeer: onwillekeurige bewegingen in het gezicht (orofaciale dyskinesie)*
7. Mond laten openen en tong observeren. Tong laten uitsteken. NB. Licht trillen van de tong bij uitsteken heeft iedereen.
**Observeer: draaiende wormachtige bewegingen, onwillekeurig uitsteken van de tong, tong telkens tegen de wang duwen. Speekselvloed? Toestand van het gebit?*
8. Buig en strekt de ontspannen armen en benen van de patiënt in onverwachte volgorde.
**Beoordeel: stijfheid / lodenpijp gevoel (rigiditeit), schokjes in de beweging (tandradfenomeen).*
9. Laat de patiënt ongeveer 20 meter lopen zodat het natuurlijke looppatroon kan ontstaan.
**Observeer: gaat het opstaan moeizaam? Beperkte armzwaai, kleine stap, soepelheid, gebogen houding, expressie in het gezicht, ontstaan of verergeren van andere bewegingsstoornissen.*
10. Terug in de spreekkamer; de patiënt laten staan en praten over koetjes en kalfjes.
**Observeer: bewegingsdrang / onrust (acathisie), vooral de benen, lopen op de plaats, telkens aanspannen van de kuiten.*
11. Laat de patiënt zijn naam schrijven en een spiraal natekenen.
**Observeer: trillen, klein schrift (micrografie), onhandigheid, let ook op onwillekeurige bewegingen van het gezicht (orofaciale dyskinesie) en spiertrekkingen (dystonie).*