



FAIRFEED

29 januari 2025

Hein ter Linden

Hand-pols / plastisch chirurg

expertisepunt.com

heinterlinden@expertisepunt.com



FAIRFEED

EXPERTISEPUNT

Inhoud

Introductie

Onze werkwijze

Doornemen rapport

Anatomie

Inhoud

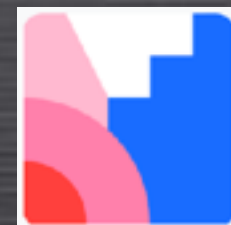
NB:

Graag interactief:

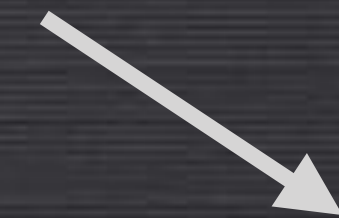
Interrumpeer, stel vragen, vul aan ...

Laten we leren van elkaar

mentimeter.com
code 5962 4449



WIFI-code: vanenburg



mentimeter
5962 4449
vanenburg

Introductie Hein

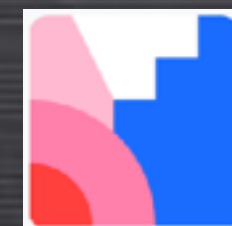
Hand-Pols, plastisch chirurg

expertisepunt.com

drtulp.nl

dehechtstichting.nl

En wie zijn jullie?



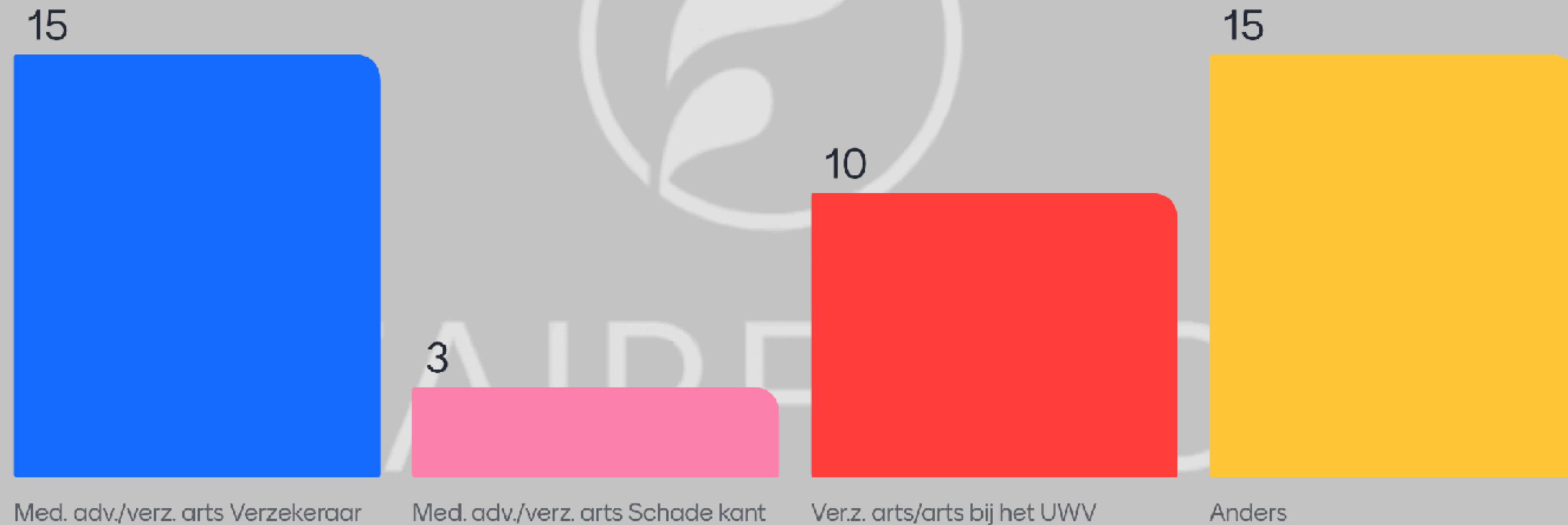
1,2 en 3

MentiMeter: code 5962 4449

WIFI-code: vanenburg

mentimeter
5962 4449
vanenburg

Waar valt u het beste onder?



Dit waren uw antwoorden.

Expertisepunt

Onafhankelijk

Hand-Pols, Orthopedie, Wervelkolom,
Plastische Chirurgie & Neurologie

Combi-rapport: 1 bezoek, 2+ specialisten, 1 rapport
Scheelt tijd en geld

Expertises: alles door specialist zelf
Hulp van studenten Geneeskunde met voorbereiden en uitwerken

Office: Martine full time
Hulp van studenten Rechten

mentimeter
5962 4449
vanenburg

Punten n.a.v. onze

Werkwijze



Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?



Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?

Informatief

Wisselende inhoud

20% niet alle benodigde informatie

kenmerk

wederpartij en/of naam medisch adviseur

n.a.w.

links/rechts



Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?

Samenvatting maken

Opvragen wat er mist:

Radiologie

SEH-verslag

Journal huisarts

OK-verslagen

Aanvragen radiologie



Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?

Ruimhartig met radiologisch onderzoek want

Duidelijke uitspraak gewenst

Soms oud letsel/artrose dat klachten (deels) kan verklaren

Prognose: CT-scan veel beter dan röntgen



Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

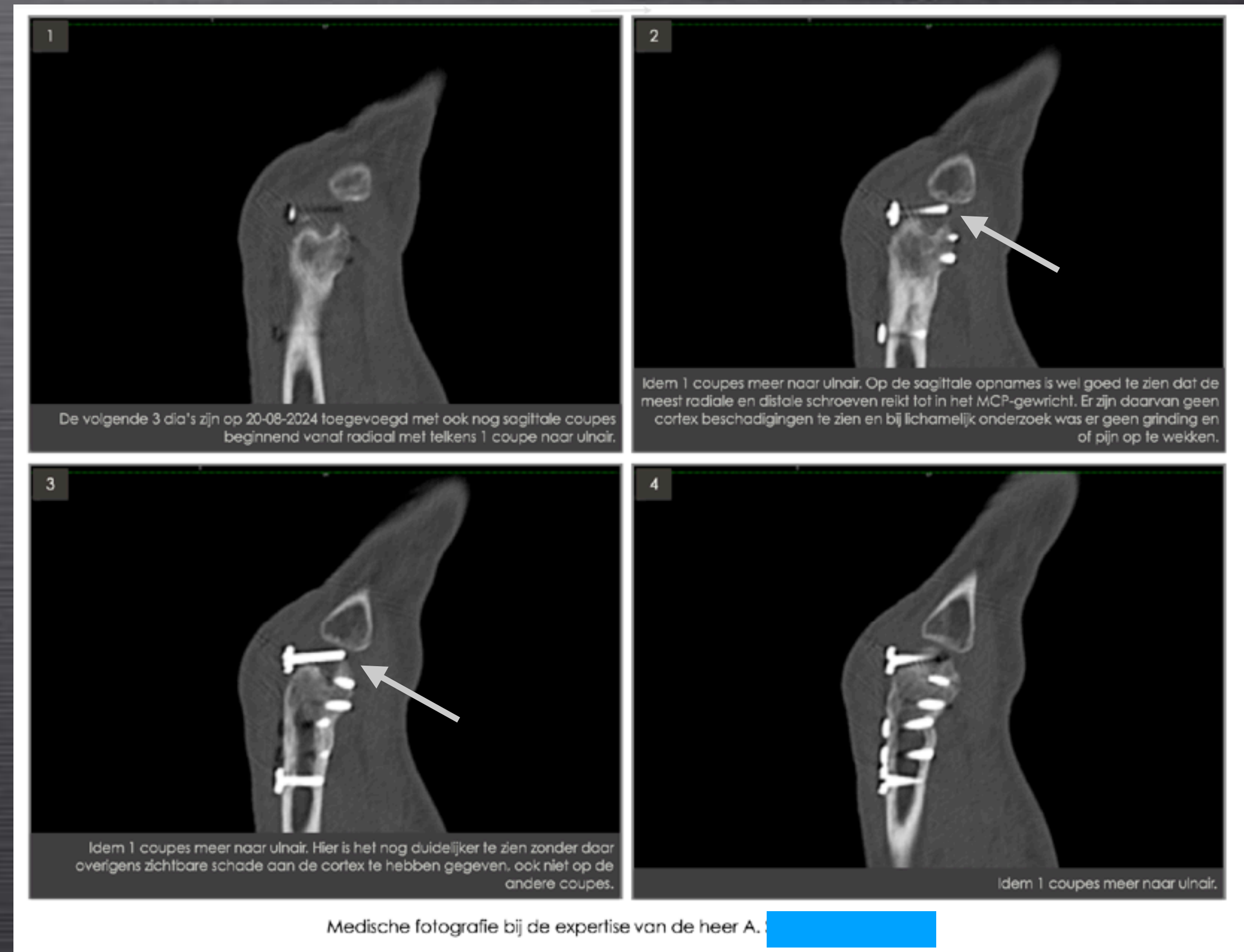
Beperkingenlijst

Compleet?

CT-scan relatief goedkoop en vaak toegevoegde waarde



Op de röntgen zie je niet zo goed wat een CT wel laat zien, zoals intra-articulaire problematiek als discongruentie en 'hardware'.



CT: schroef ligt in het gewricht.
maar, wel in dragende deel van gewrichtsoppervlakte?



Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?

Hoe vaak stuurt u een lijst mee?



5

mentimeter
5962 4449
vanenburg

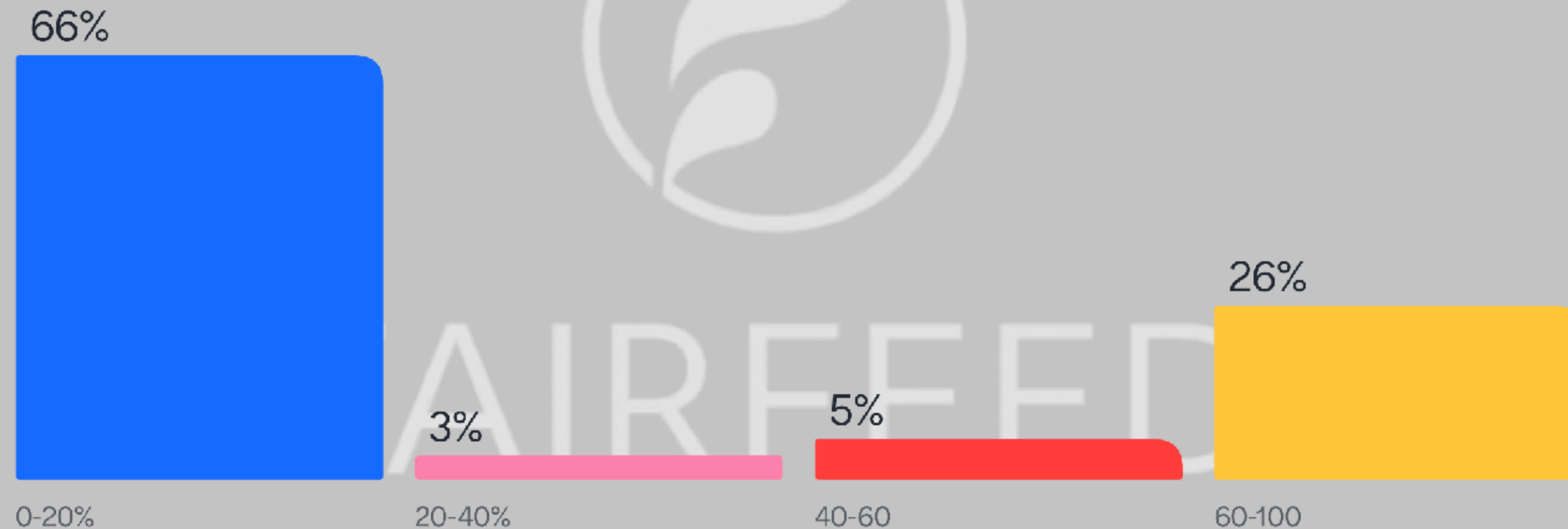


FAIRFEED

Ga naar [menti.com](https://menti.com/59624449) | en gebruik de code 5962 4449

Mentimeter

Hoe vaak stuurt u een beperkingenlijst mee om in te laten vullen?



Dit waren uw antwoorden.

Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?

Vaak liggen de activiteiten buiten mijn vakgebied

Werkzaamheden/activiteiten waarbij hinder wordt ond		
	Door onderzochte ge	
	1	
	niet beperkt	licht b
Zitten	X	
Staan	X	
Lopen	X	
Trappen lopen	X	
Klimmen of klauteren		
Knielen, kruipen of hurken	X	
Gebogen werken	X	
Bukken of torderen	X	
Gebruik van de nek	X	
Reiken	X	
Met de hand boven schouderhoogte werken		X
Hand- en vingergebruik		
Tillen		
Duwen en trekken		
Dragen		
Vibratiebelasting		
Persoonlijk risico	X	
Psychisch belastende factoren		



Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?

Liever een meer toegespitste lijst.
Voor hand-pols hebben wij:

DOOR ONDERGETEKENDE AANGEGEVEN MATE VAN BEPERKINGEN						
Rechts Links						
		niet	licht	matig	sterk	volledig
1	bolgreep					
2	pincetgreep					
3	pengreep					
4	sleutelgreep					
5	cilindergreep					
6	knijpkracht					
7	grijpkracht					
8	fijne motorische hand-/vingerbewegingen					
9	repetitieve hand-/vingerbewegingen					
10	trillingsbelasting					
11	sensibiliteit					
12	temperatuur					
13	duwen en trekken					
14	tillen en dragen					

Werkwijze

Aanbiedingsbrief

Dossier

Radiologie

Beperkingenlijst

Compleet?

75% opvragen radiologie:
tot 12 weken levertijd (!)
vaak meerdere ziekenhuizen
ZBC: geen radiologie of van matige kwaliteit

25% opvragen Huisartsenjournaal/Brieven/OK-verslagen.

20% start zonder compleet dossier.

Wat vinden jullie wat wij hier mee moeten?



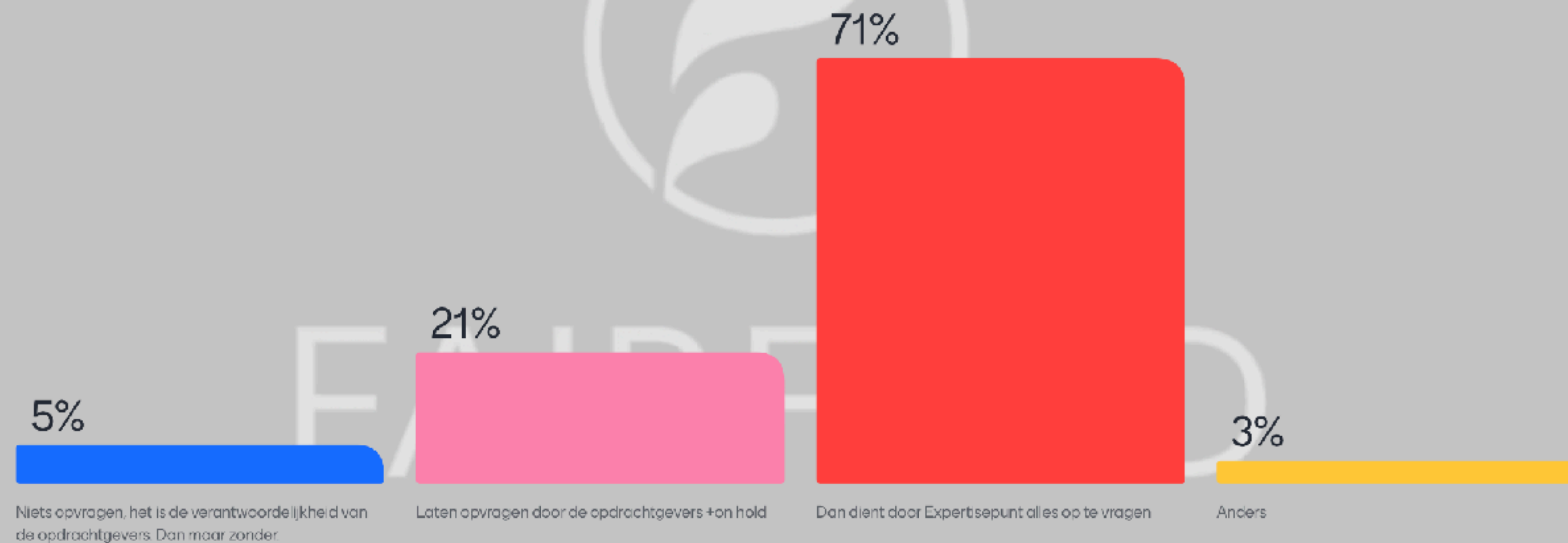
7



Ga naar menti.com | en gebruik de code **5962 4449**

 Mentimeter

Wat vindt u dat Expertisepunt redelijkerwijs moeten doen als blijkt dat belangrijke informatie in het dossier ontbreekt?



Dit waren uw antwoorden.

Punten n.a.v. ons

Rapport



Specialistisch rapport



Rapport

Anamnese

Speciale anamnese

Voorgeschiedenis

voor

na

Klachten

Beperkingen

Veel om rekening mee te houden

en dus goed opletten en inzoomen

maar ook uitzoomen voor het groter geheel

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Diagnose

Beschouwing

Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Rapport

Anamnese
Speciale anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Vooraf: Betrokkene vult thuis al veel in
En niet zonder reden!

Pathomechanica

Delay

Invoelbaar/doktersbezoek



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Belangrijk voor de relatie met het ongeval

Klachten

Preëxistente klachten?

Beperkingen

Preëxistente afwijkingen?

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Met contra-lateraal te vergelijken? AMA-berekening?

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Komen de klachten overeen met de huidige status?

En de beperkingen?

Uitvraag is tijdrovend en soms erg lastig

Wat is een normale spreiding?

Hoe is de pijnbeleving?

Kunnen jullie een schatting geven?



9, 10



Ga naar menti.com | en gebruik de code 5962 4449

Mentimeter

Graag uw percentage: Hoe vaak zijn alle klachten en beperkingen (vrijwel) helemaal GOED verklaarbaar op mijn vakgebied, dus 90-100%?

40 responses



Dit waren uw antwoorden.

Ga naar menti.com | en gebruik de code 5962 4449

Mentimeter

En hoe vaak zijn alle klachten en beperkingen voor het overgrote merendeel NIET verklaarbaar op mijn vakgebied, dus 90-100%?

40 responses



Dit waren uw antwoorden.

Rapport

Anamnese

Anamnese 70-90% van de diagnose.

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Lichamelijk en hulponderzoek vaak ter ondersteuning

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

De top 10 hand- en pols problematiek komt natuurlijk ook voorbij

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Nevendiagnoses kunnen maar hebben vaak geen relatie met het ongeval. Dus differentiëren.

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Vaak ontstaan deze spontaan en dan alleen een tijdsrelatie



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

De top-'10' diagnoses in de huisartsenpraktijk:

Ganglion

Carpaal tunnel syndroom (CTS)

Artrose

Malletfinger

Triggerfinger/hokkende vinger (TVS)

Dupuytren

Quervain

Skiduim



Rapport

Ganglion

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Dit is een video geweest
en in PDF niet te tonen.



FAIRFEED

Rapport

Skiduim

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

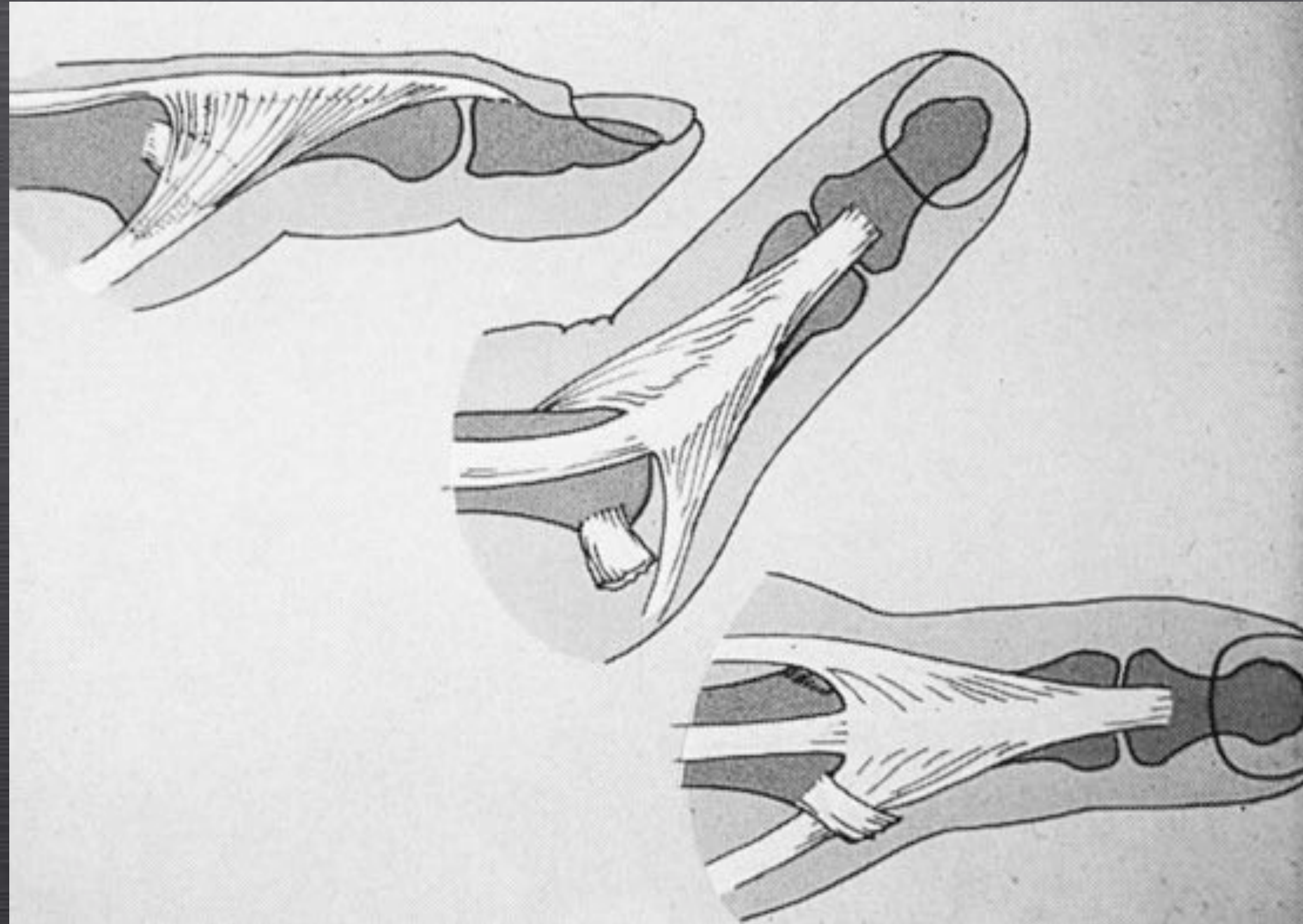
Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Skiduim

Dit is een video geweest
en in PDF niet te tonen.



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Oud radiologie-onderzoek voor ons erg belangrijk

Nieuw onderzoek ook

Wat denken jullie dat de foutpercentage in het verslag van een radioloog is?

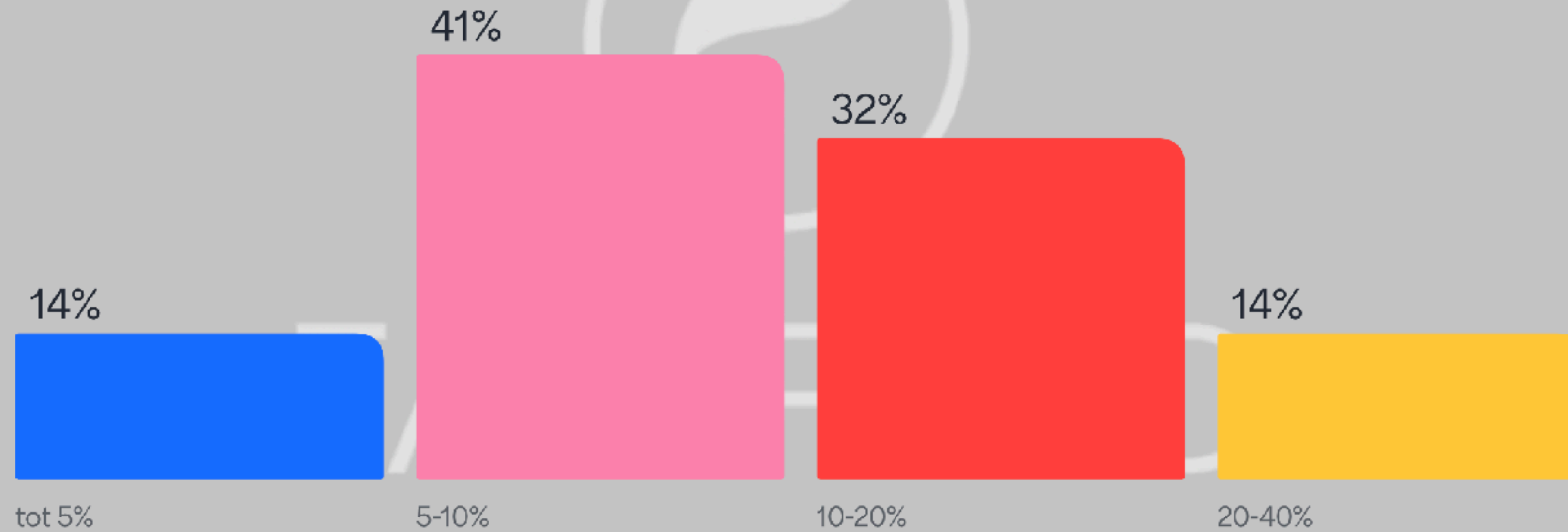
Kunnen jullie een schatting geven?



12



Wat is het foutpercentage in het radiologieverslag ?



Dit waren uw antwoorden.

Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Foutpercentage van de radioloog is 15%

En wij zelf dan???

Understanding and Confronting Our Mistakes: The Epidemiology of Error in Radiology and Strategies for Error Reduction

Michael A. Bruno, Eric A. Walker, Hani H. Abujudeh

- The overall prevalence of radiologists' errors in practice does not appear to have changed since it was first estimated in the 1960s

RSNA

<https://pubs.rsna.org/journal/radiographics>

RadioGraphics



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Foutpercentage: intercollegiaal maar ook met jezelf!

Reinterpreted abdominopelvic CT studies they disagreed with each other more than 30% of the time and disagreed with themselves more than 25% of the time

Autopsy studies have identified major diagnostic discrepancies in up to 20% of cases, suggesting that the working or final clinical diagnosis may be wrong in as many as one in five patients overall



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Diagnose

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Diagnose: 'toen' en 'nu'

Toen: het hele beeld vanuit het dossier

Huidig: mijn bevindingen bij onderzoek



Rapport

- Anamnese
- Voorgeschiedenis
 - voor
 - na
- Klachten
- Beperkingen
- Lichamelijk onderz.
- Hulponderzoek
- Diagnose
- Beschouwing
 - Relatie ongeval
- Prognose
- Therap. opties
- Conclusie

Wat te doen met complicaties?

870		COMPLICATIONS FOLLOWING VOLAR LOCKED PLATING	
TABLE 4. All Reported Complications		TABLE 5. Reported Complications Based on Complication Type	
Complication	Rate (%)	Complication Type	Number of Events, n (%)
Nerve	11.9	Major complications	12.4%
Median nerve damage/dysfunction*	7.1	Hardware failure requiring surgical intervention	74 (5.2)
Complex regional pain syndrome	2.4	Median nerve damage/dysfunction*	50 (3.7)
Neuritis	1.4	Secondary surgeries	28 (2.0)
Radial nerve neuropraxia/palsy	0.6	Extensor pollicis longus tendon rupture	14 (1.0)
Ulnar nerve compression	0.4	Flexor pollicis longus tendon rupture	4 (0.2)
Additional surgery	9.0	Minor complications	18.4%
Hardware removal owing to failure/malfunction	6.8	Hardware failure without surgical intervention	20 (1.5)
Secondary surgery	2.2	Complex regional pain syndrome	35 (2.6)
Tendon/fascia	5.1	Neuritis†	65 (4.9)
Tenosynovitis	3.4	Tenosynovitis	45 (3.3)
Extensor pollicis longus tendon rupture	1.1	Trigger finger	3 (0.2)
Trigger finger	0.2	Dupuytren contracture	3 (0.2)
Dupuytren contracture	0.2		
Flexor pollicis longus tendon rupture	0.2		
Bone	2.2		

Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Diagnose

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Wat te doen met missers/fouten?



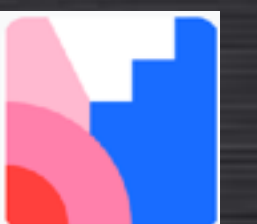
Boorgat net niet
helemaal goed



Lastige breuk



Schroef erin maar
zonder repositie fragment



Hoe moet ik omgaan met missers/fouten die het resultaat beïnvloeden?

40 responses



Dit waren uw antwoorden.

Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

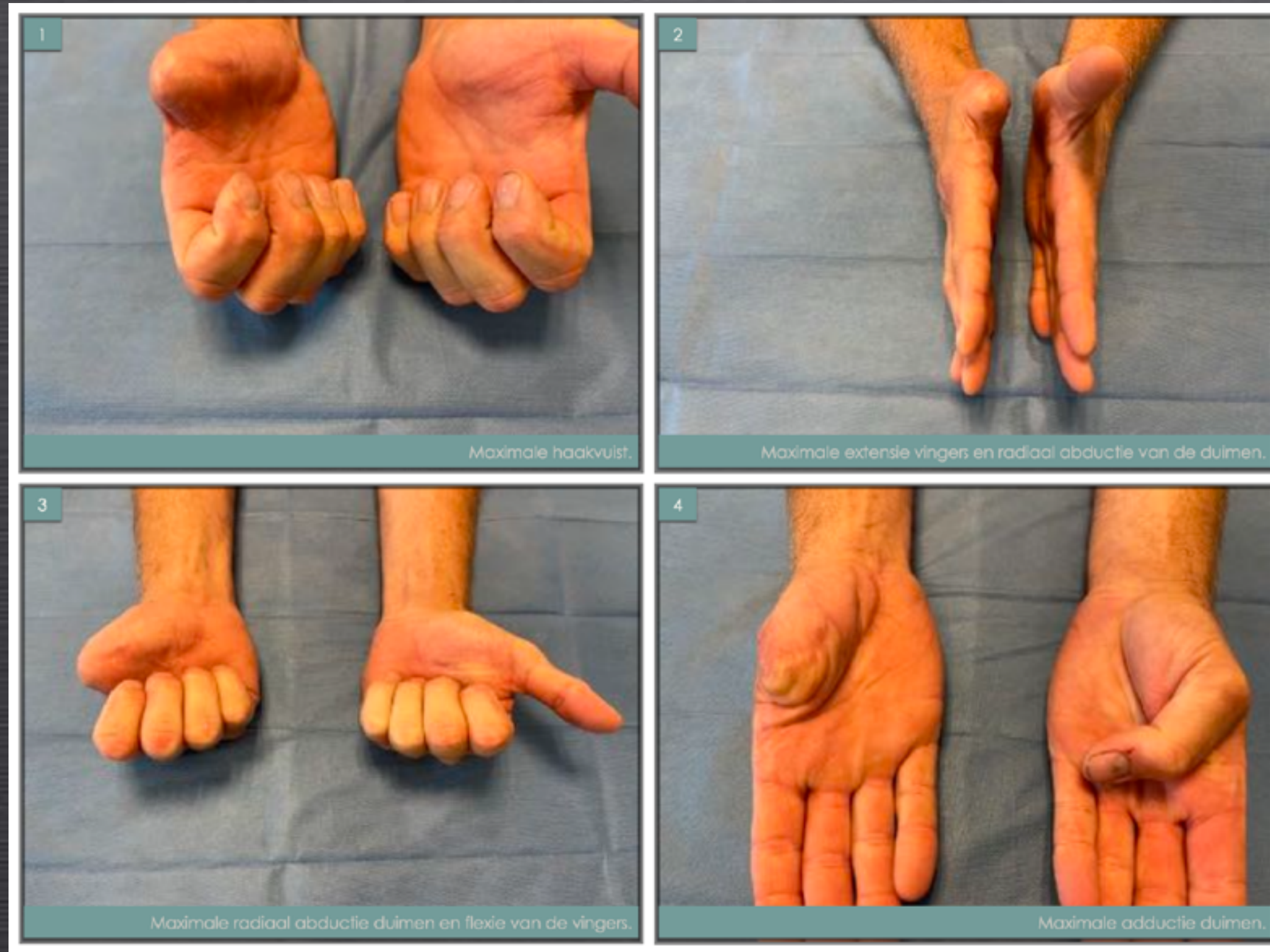
Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Bij een simpele diagnose zonder aggravatatie is het makkelijk



Relatie met het ongeval:

Er is een duidelijke relatie met het onderhavige ongeval. Uit onder andere de anamnese, correspondentie, lichamelijk en aanvullend onderzoek is het met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid dat de klachten en beperkingen niet eerder zijn ontstaan en/of ook zouden zijn opgetreden als betrokkene het ongeval/letsel niet was overkomen.



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Bij meerdere diagnoses wordt het lastiger zeker als die deels niet ongevalsgerelateerd zijn:

Relatie met het ongeval:

1. **Restbeeld ernstig gemutileerde linkerhand**: er is een **duidelijke relatie** met het onderhavige ongeval. Uit onder andere de anamnese, correspondentie, lichamelijk en aanvullend onderzoek is het met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid dat de klachten en beperkingen niet eerder zijn ontstaan en/of ook zouden zijn opgetreden als betrokkene het ongeval/letsel niet was overkomen.
2. **Ganglion carpi dorsale contralateraal rechts**: ik acht een relatie met het ongeval redelijk waarschijnlijk op basis van toch een duidelijk verklaarbare overbelasting van zijn gezonde rechterhand. Uiteraard weet ik dat nooit zeker want een ganglion ontstaat veel vaker zonder duidelijke oorzaak. Volgens de anamnese en de correspondentie waren er voor het ongeval echter nimmer klachten van en/of aanwijzingen voor en daarom acht ik het in deze casus **redelijk waarschijnlijk** dat er wel een causaal verband is.
3. **Beperkte carpal boss beiderzijds**: er is **geen relatie** met het ongeval.



Rapport

Beschouwing

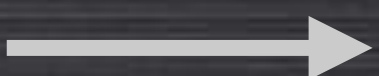
Relatie ongeval



Bij grotendeels onverklaarbare klachten en beperkingen wil ik uitgebreid motiveren:

Al met al kan ik het overgrote meerderheidsdeel van de door betrokkene ervaren klachten en beperkingen voor de rechterhand niet op mijn vakgebied verklaren. Welke specifieke klachten en beperkingen wel op mijn vakgebied liggen en welke mate daarvan reëel is, kan ik niet specifiek te omschrijven maar grofweg zou het natuurlijk gaan om met meest waarschijnlijk een slechts licht verlies van kracht.

Mijn beschouwing is
bij uitzondering lang
maar zo goed
mogelijk onderbouwd.

[illegible]

Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Hoe onderbouw ik

of, en zo ja
in welke mate

de klachten en beperkingen een reële afspiegeling is van de
belastbaarheid?



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Onderbouwing:

Pathomechanica

Dossier

Voorgeschiedenis

Verklaarbaarheid van de klachten en beperkingen.

Lichamelijk onderzoek

Observaties

Krachtmetingen



Rapport

Onderbouwing: Krachtmetingen:

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Letsel n. medianus, en ook de FCR, FPL en deels FDS 3-5



Maximale flexie vingers en extensie duim



litteken onderarm.



Detail litteken met schaalverdeling.



Rapport

Onderbouwing: Krachtmetingen:

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

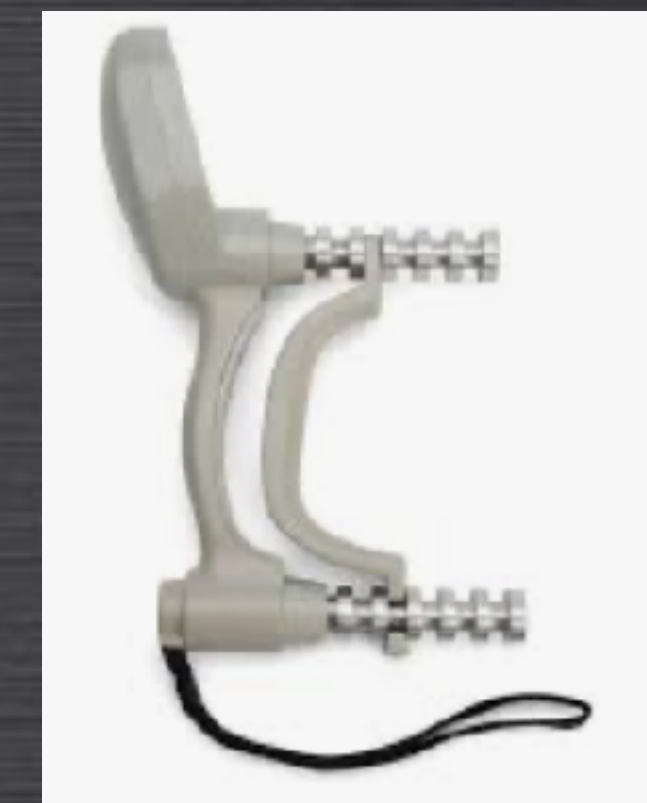
Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Dynamometer Readings

Left					Units: kgs	Right				
try 1	try 2	try 3	Avge	CV%		try 1	try 2	try 3	Avge	CV%
					Position 1					
7.1	7.1	7.3	7.2	1.6	Position 2	56.7	61.6	60.5	59.6	4.3
					Position 3					
					Position 4					
					Position 5					

Daarna nog een Rapid Exchange Grip Test (REG)
8x links en 8x rechts met 1,5 sec ertussen: gemiddeld 10-20% minder krachtig

Dynamometer Rapid Exchange Test Readings (kg)

1.5s interval position 2	Left				Right			
	3.3	5.0	3.3	2.4	39.3	43.7	34.3	44.4
	5.7	5.7	5.5	3.0	47.0	51.9	53.9	50.5
	Avge	CV%	AC%		Avge	CV%	AC%	
	4.2	32.3	42		45.6	14.5	23	

Rapport

Onderbouwing: Krachtmetingen:

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

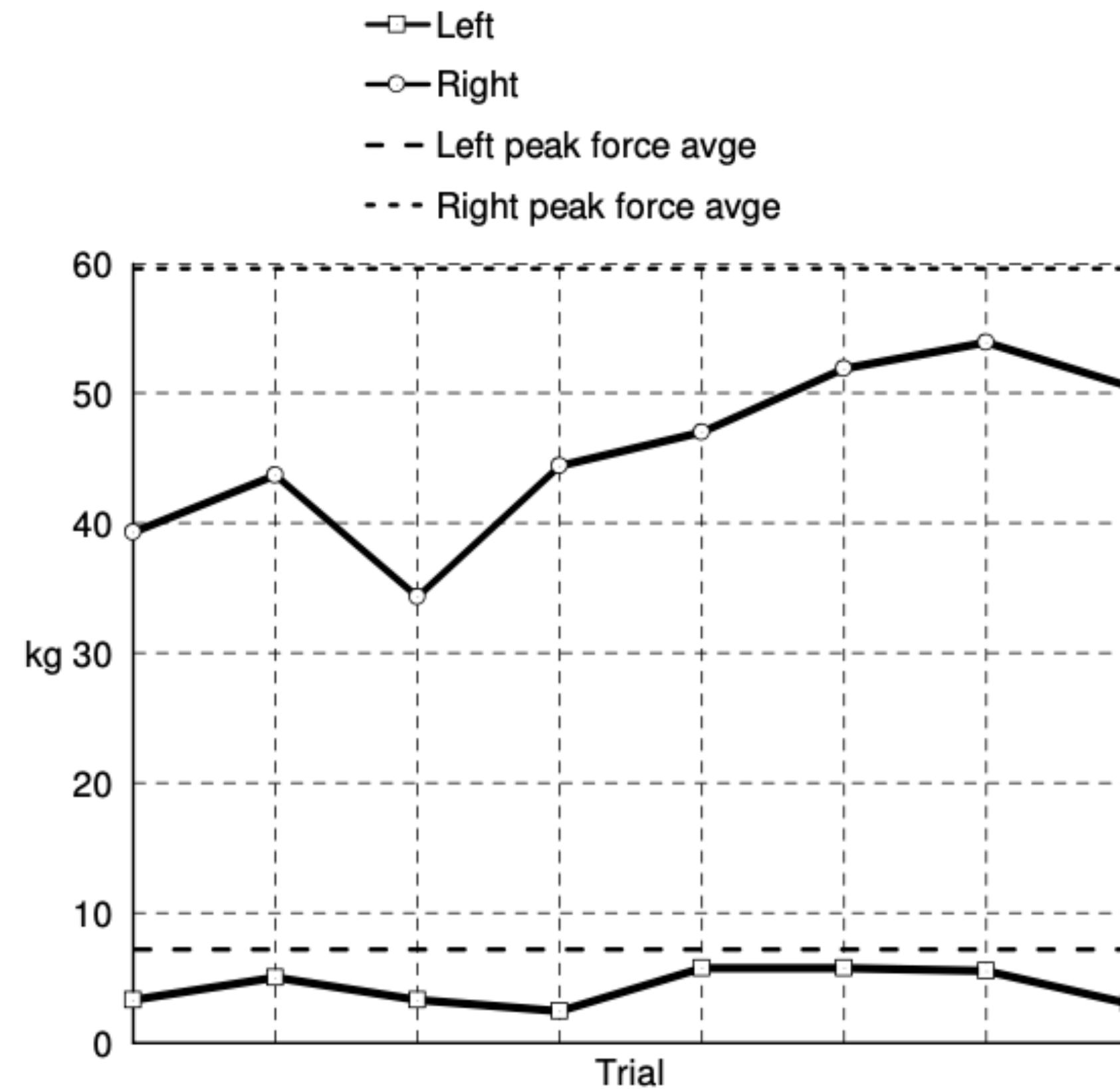
Prognose

Therap. opties

Conclusie



Dynamometer Rapid Exchange Test Graph



Statisch kracht rechts = 60 kg

Statisch kracht links = 7 kg



Rapport

Onderbouwing: Krachtmetingen: Ander voorbeeld

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

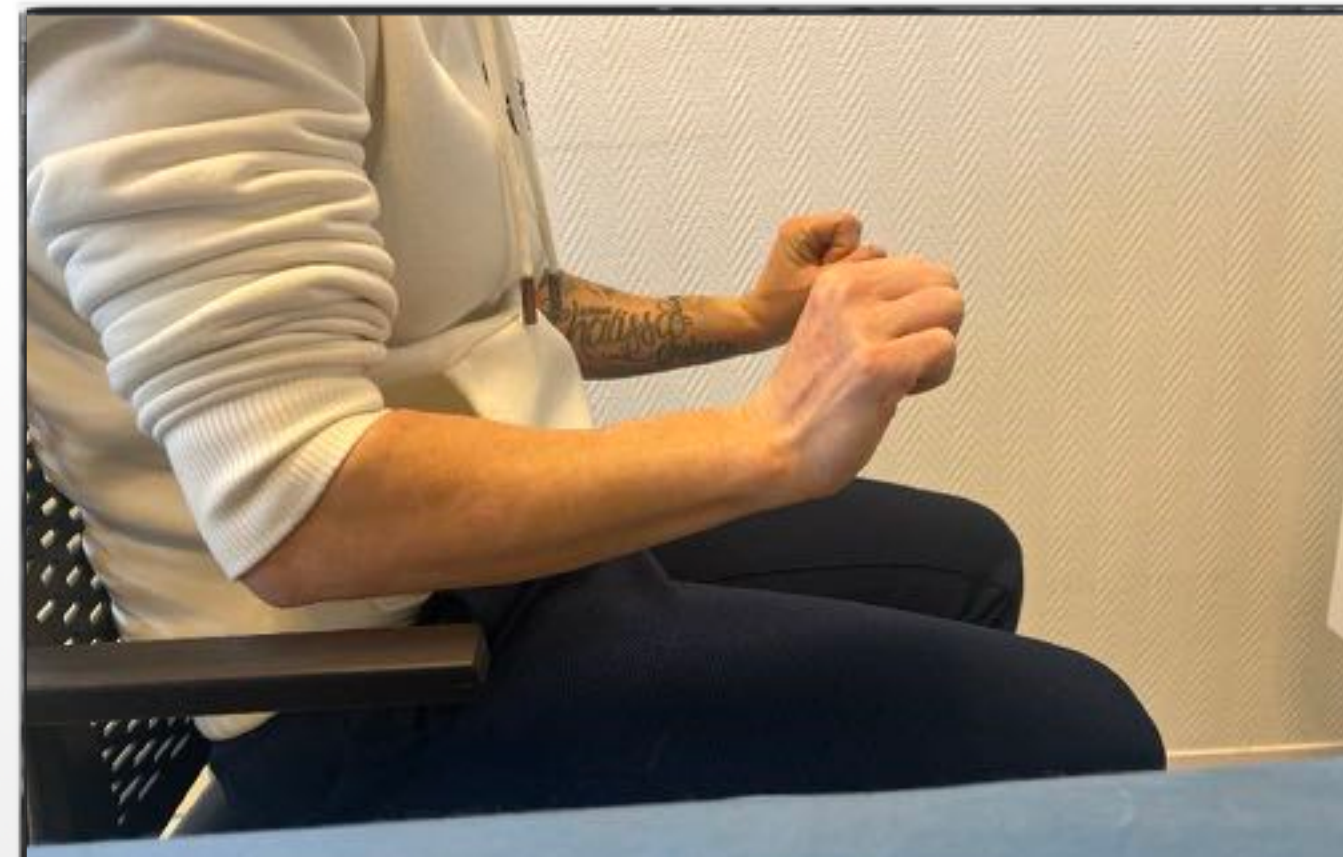
Conclusie



Verdraaiing pols, onduidelijke pathomechanica



Maximale flexie vingers en extensie duim



maximale extensie pols.



maximale flexie



Rapport

Onderbouwing: Krachtmetingen: Ander voorbeeld

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

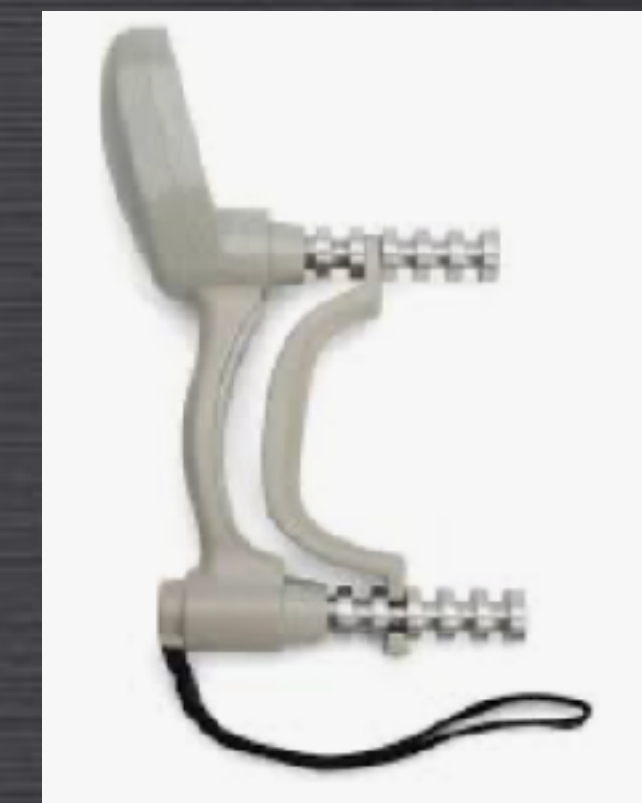
Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Dynamometer Readings

Left					Units: kgs	Right				
try 1	try 2	try 3	Avge	CV%		try 1	try 2	try 3	Avge	CV%
					Position 1					
28.0	26.0	26.0	26.7	4.3	Position 2	8.1	10.0	9.4	9.2	0.6
					Position 3					
					Position 4					
					Position 5					

REG Test

Dynamometer Rapid Exchange Test Readings (kg)

1.5s interval position 2	Left				Right			
	25.5	26.3	29.4	25.2	16.9	23.5	28.6	25.4
	28.0	26.6	23.6	24.0	26.8	23.2	25.0	28.6
	Avge	CV%	AC%		Avge	CV%	AC%	
	26.1	7.5	2		24.7	15.3	-168	

Rapport

Onderbouwing: Krachtmetingen: Ander voorbeeld

Anamnese

Voorgeschiedenis

voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

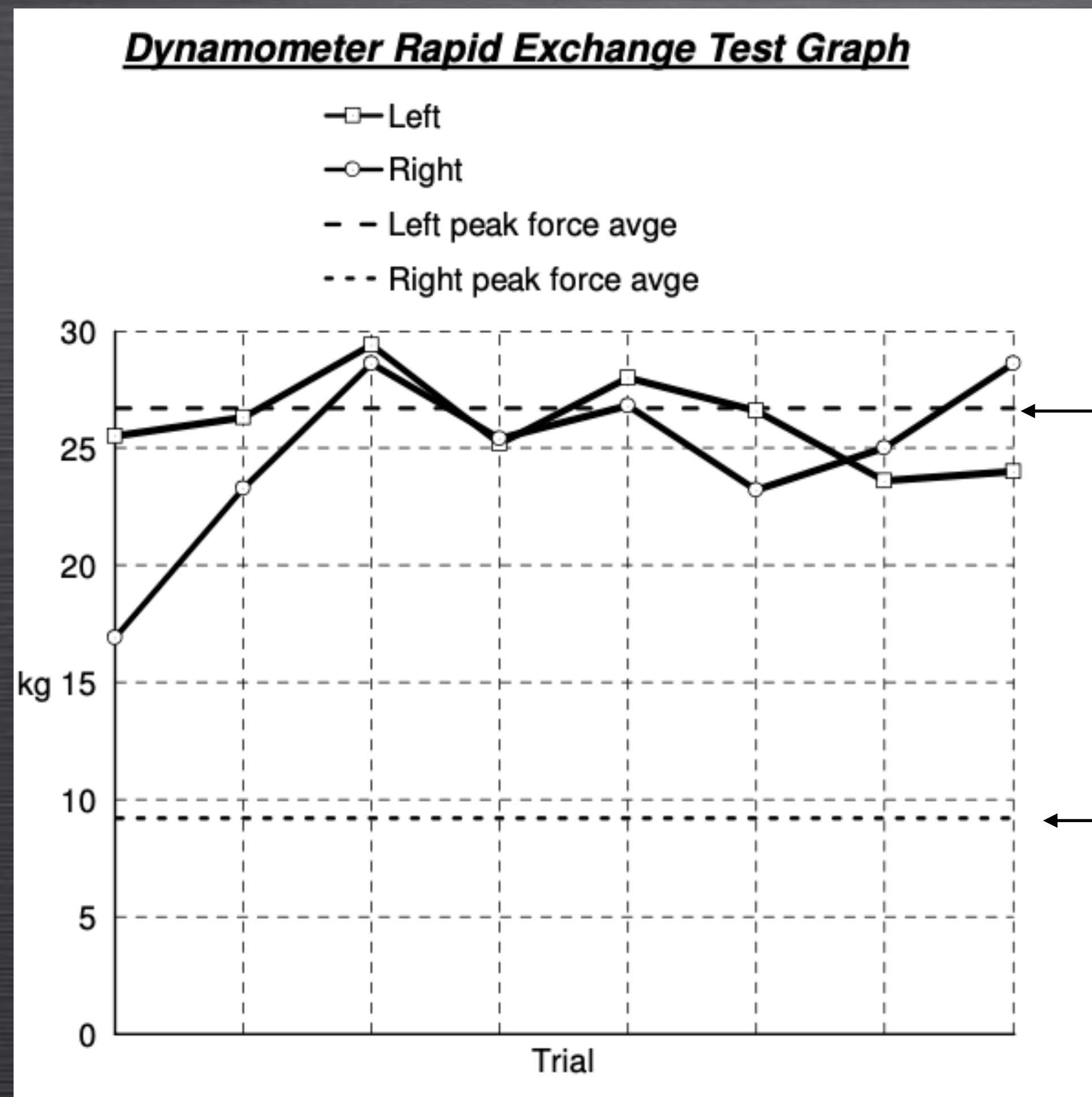
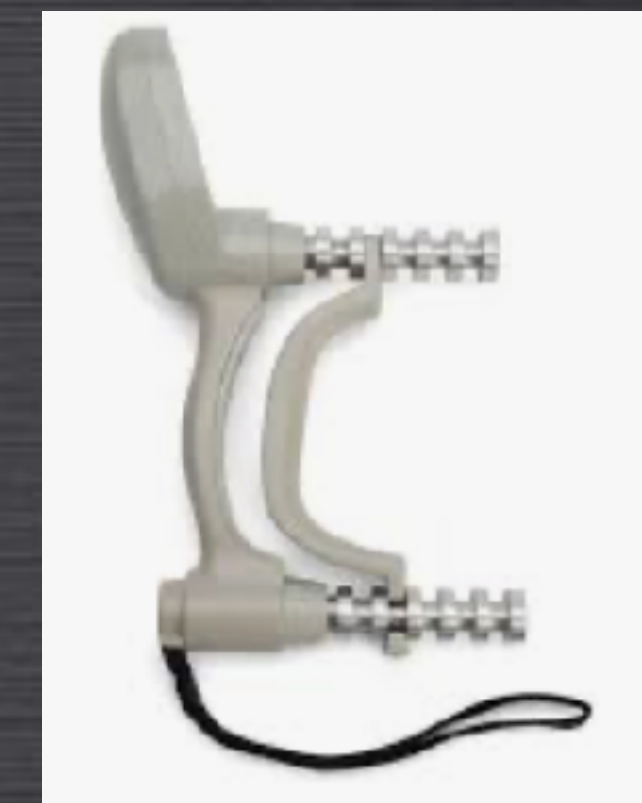
Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Statisch kracht rechts = 27 kg

Statisch kracht links = 9 kg



Rapport

Onderbouwing: Krachtmetingen: weer een ander voorbeeld

Anamnese

Voorgeschiedenis

voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

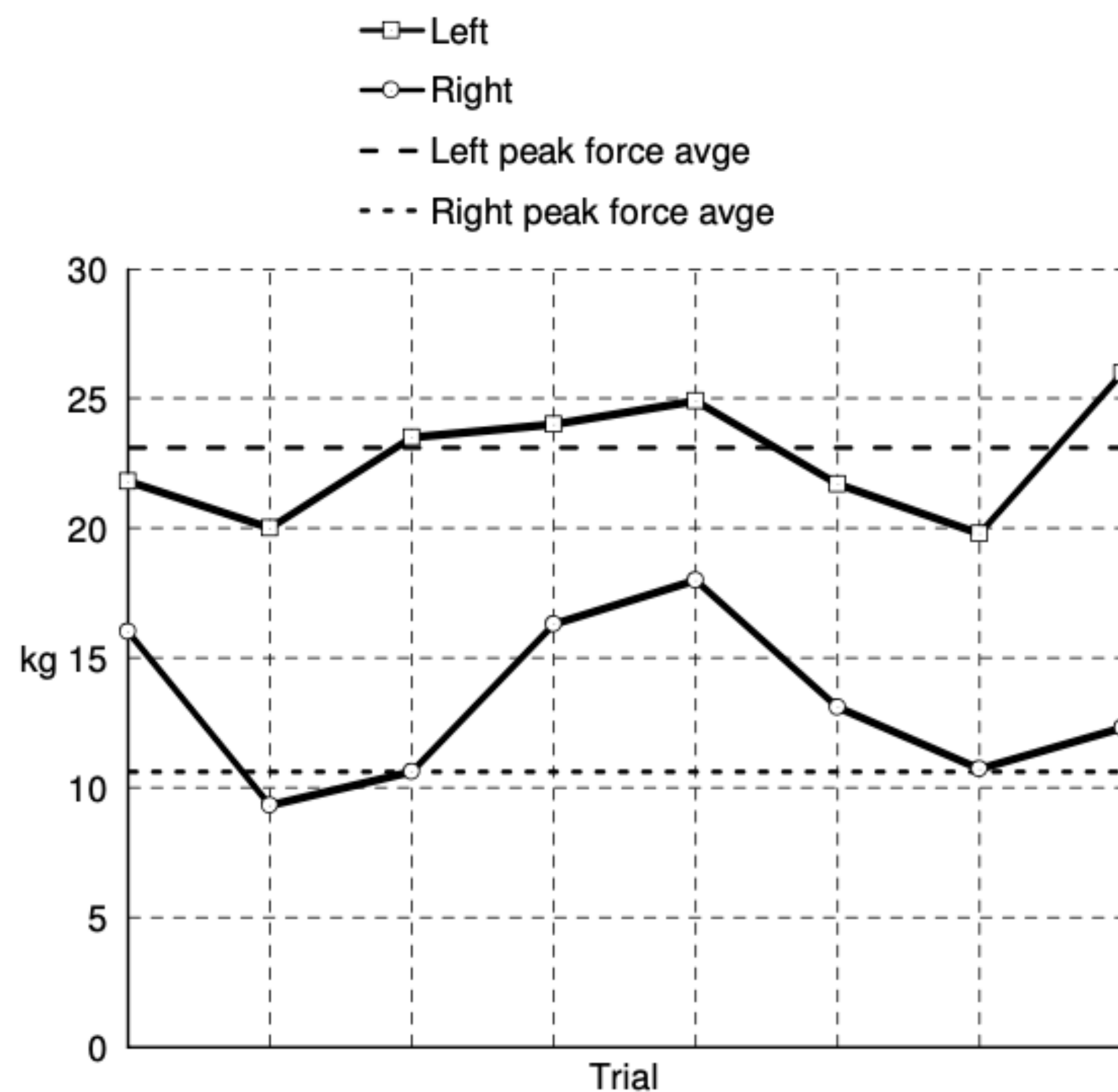
Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Dynamometer Rapid Exchange Test Graph



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Prognose natuurlijk erg belangrijk
voor betrokkene zelf
voor jullie: hoelang de casus nog open houden?



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Prognose

Even wat theorie bij een distale radius fractuur,
een heel vaak voorkomende diagnose.





PA-opname



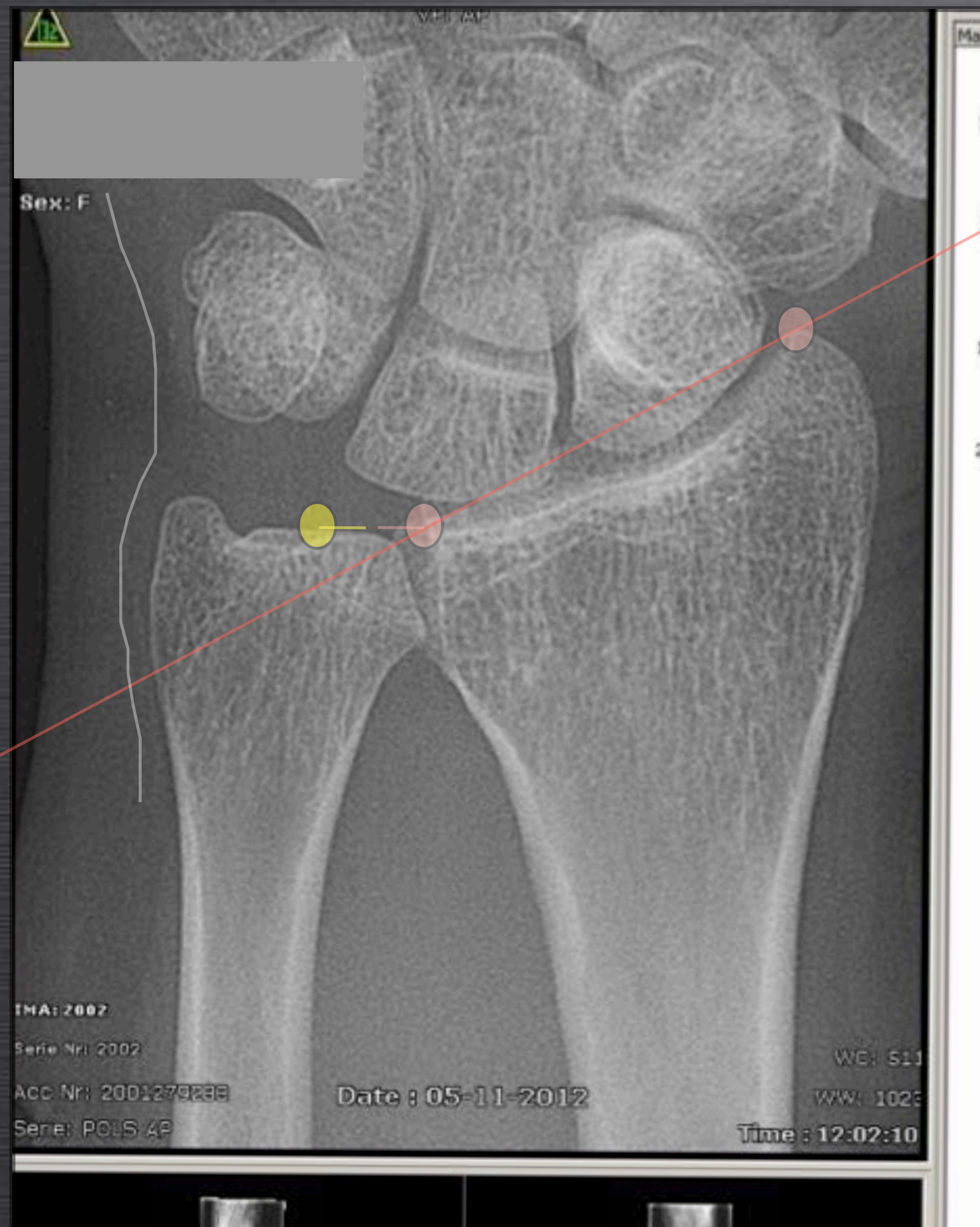
Laterale opname

Standaardwaarden: regel van 11

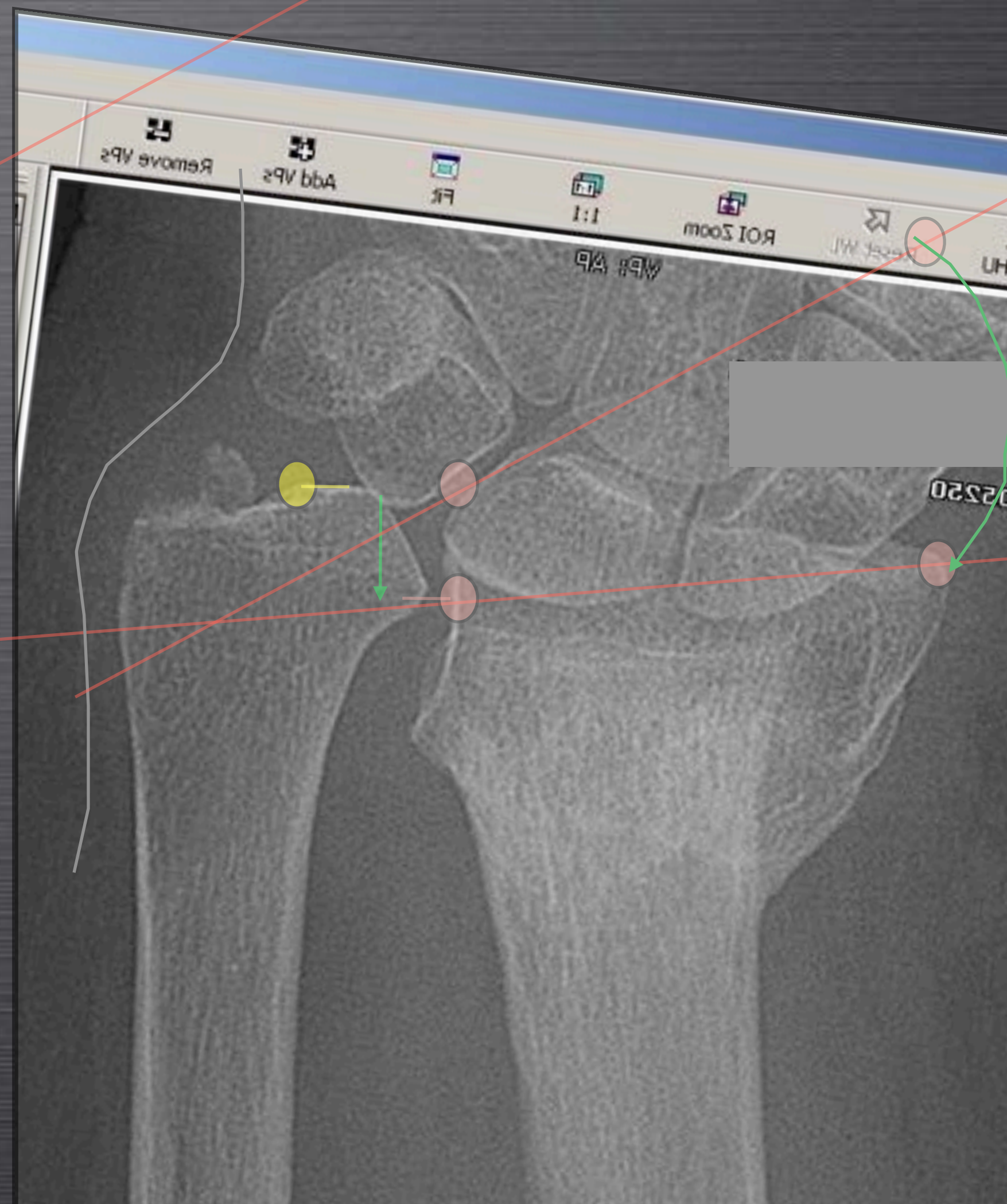
11 cm hoogte verschil in radius, 2 x 11 graden radiale inclinatie, 11 graden volar tilt



In deze PDF werkt de animatie niet maar ik denk dat het toch redelijk herleidbaar is.



normale pols



malunion distale radius

Extra-articulaire distale radius fractuur



In deze PDF werkt de animatie niet maar ik denk dat het toch redelijk herleidbaar is.



normale pols



malunion distale radius

Extra-articulaire distale radius fractuur

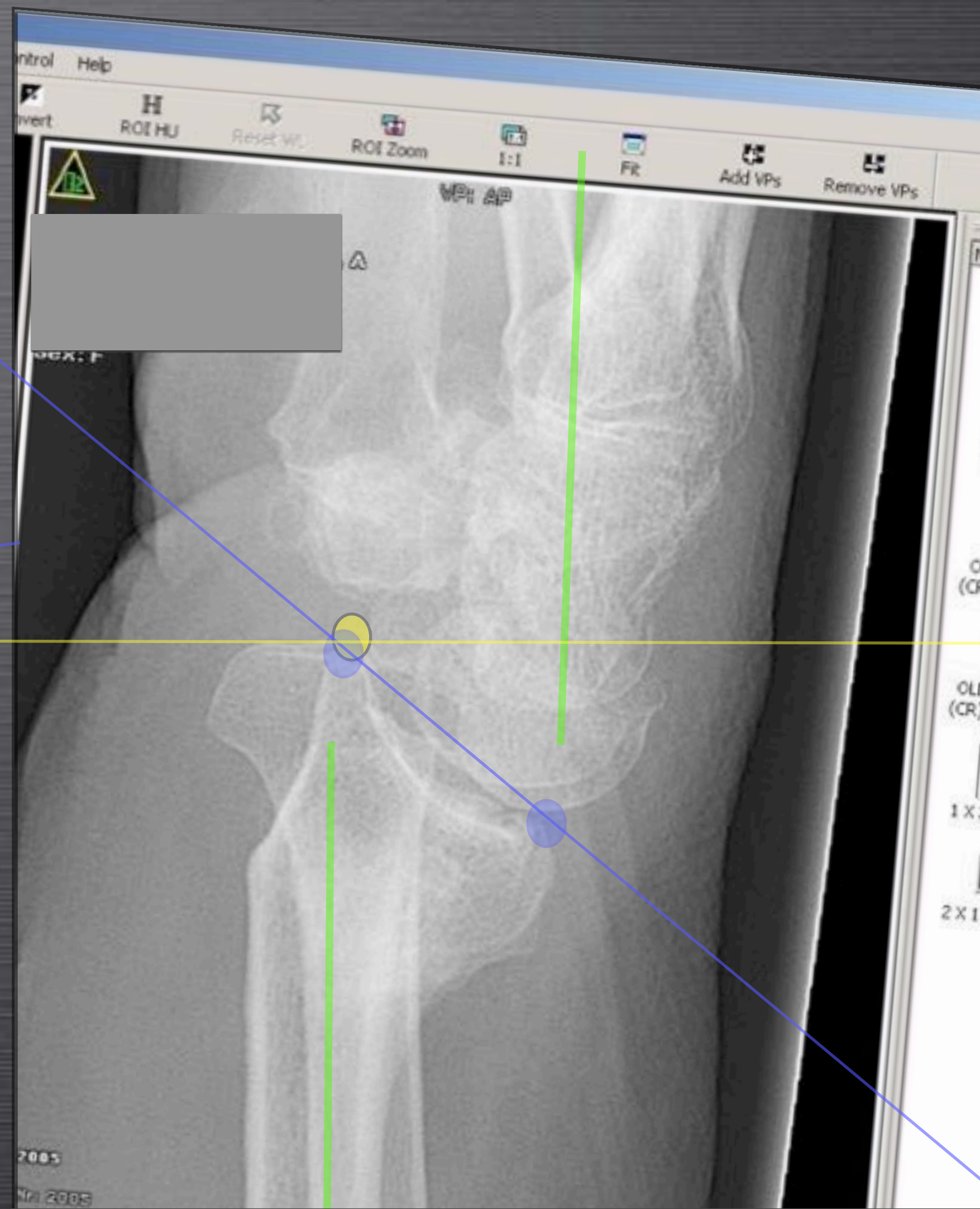


Sex: F

R

IMA: 7

laterale opname normale pols



malunion distale radius

Extra-articulaire distale radius fractuur

Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Intra-articulaire fracturen hebben een slechtere prognose zeker als

de step off meer dan 1 of 2 mm is
discongruent gewrichtsoppervlakte

rehabilitation goals for patients and therapists. Treatment of DRF should be directed at avoiding articular incongruence, because of its statistically significant association with the development of PA. Conflicting results in literature have been reported on dorsal angulation, radial length, ulnar variance and radial inclination on predicting PA. More thorough

Arch Orthop Trauma Surg (2017) 137:1499–1513
DOI 10.1007/s00402-017-2765-0

TRAUMA SURGERY

Prevalence of posttraumatic arthritis and the association with outcome measures following distal radius fractures in non-osteoporotic patients: a systematic review



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Cave additioneel letsel:

Ossaal:

“One in six patients who present with a fracture at the emergency department has a distal radius fracture (DRF). Of those patients, 44–65% also have an ulnar styloid process fracture.”:



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Cave additioneel letsel:

Ligamentair en vaak gemist:

SL-ligament: 31 %

TFCC: 25 %

LT ligament: 8 %



normaal SL



SL-ligament # met een SLAC



Idem met CT



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Witte raven

Marjolin's ulcer: maligne ontaarding van vaak instabiele wonden/
oude brandwonden/langdurig open wonden: 1-2% in tientallen jaren



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie

Witte raven

Late peesrupturen bij osteosynthesemateriaal
óók al is het materiaal inmiddels verwijderd.

“Our review demonstrated that the rate of
tendon irritation 3.4%
rupture 1.3%.”



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Meest belangrijk voor betrokkene zelf

Klachten

5-10% opties tot significant verbetering: laag dus!

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

Therap. opties

Conclusie



Rapport

Anamnese

Voorgeschiedenis
voor
na

Spreekt voor zich

Klachten

Beperkingen

Lichamelijk onderz.

Hulponderzoek

Beschouwing
Relatie ongeval

Prognose

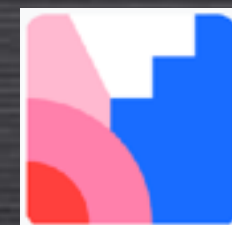
Therap. opties

Conclusie



Zakelijk rapport

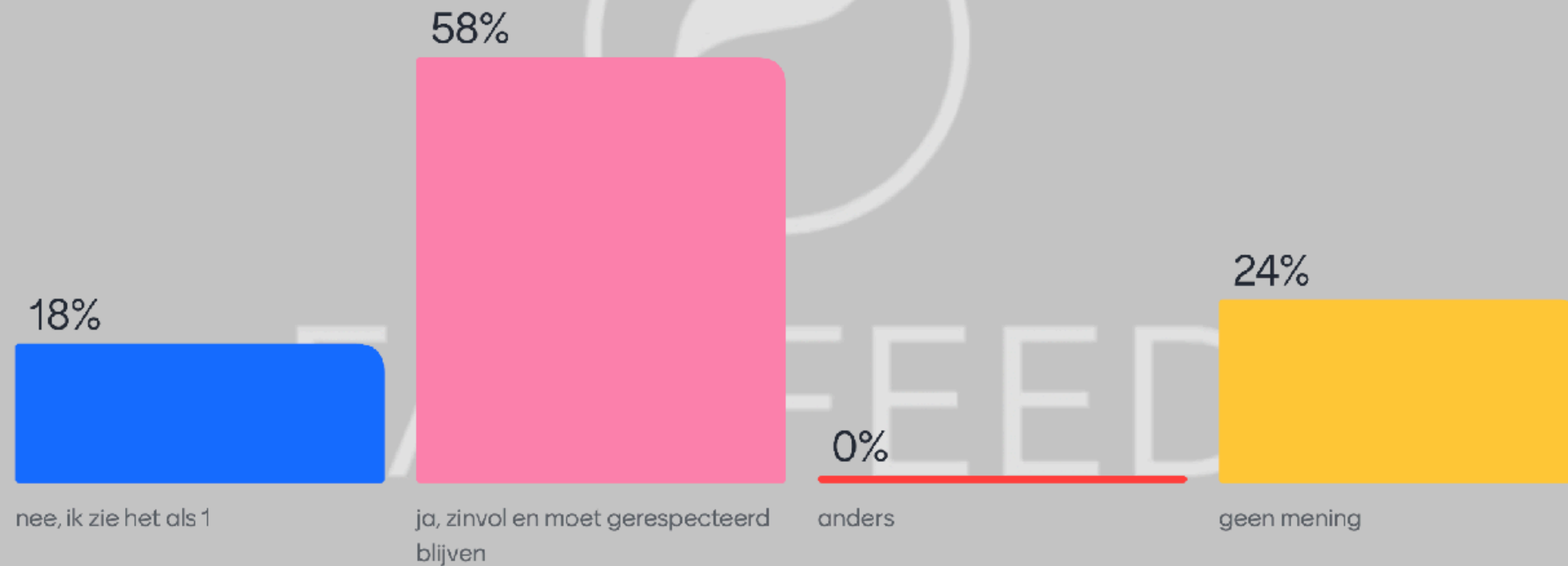
Wat vindt u van de tweedeling van het
specialistisch en zakelijk rapport?



15 en 16



Is de huidige tweedeling specialistisch en zakelijk rapport zinvol?

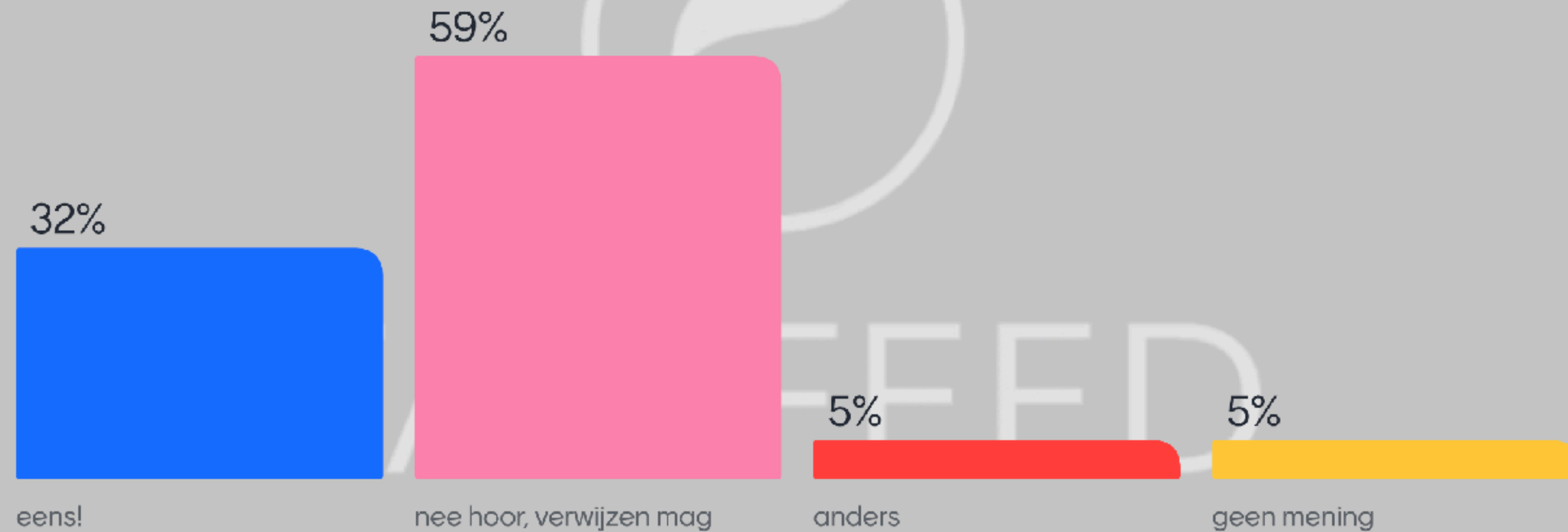


Dit waren uw antwoorden.

Ga naar menti.com | en gebruik de code **5962 4449**

Mentimeter

In het zakelijk rapport dienen alle antwoorden volledig gegeven te worden. Verwijzen naar het specialistisch rapport is echt niet gewenst!



Dit waren uw antwoorden.

De dia's hierna zijn vanwege tijdgebrek
niet getoond maar druk ik wel af.



Rapport

IWMD vraagstelling

Beperkingenlijst

AMA-berekening

Vurig hoop ik op aanpassing

Ik heb mijn op- een aanmerkingen aan de werkgroep
gegeven



Rapport

IWMD vraagstelling

Beperkingenlijst

AMA-berekening

Al eerder benoemd



Rapport

IWMD vraagstelling

Beperkingenlijst

AMA-berekening

2 Ingangen

1. Diagnose via de diagnosetabel: tab. 15-2 e.v.
2. Active Range of Motion (AROM)

NB: parallel daar aan neurologische diagnoses:
Die dienen gecombineerd te worden met methode 1 en/of 2 op UEI
niveau..

ad 2: AROM-methode: Wordt sinds 1 jan 2024 niet meer gebruikt
WIA-NOV* en vanuit de AMA-guide
Daar vind ik wel wat van!

*Leidraad bij de 6e editie van de AMA Guides Werkgroep Invaliditeit en
Arbeidsongeschiktheid van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (WIA-NOV)



Rapport

Vraagstelling

Beperkingenlijst

AMA-berekening

Een van de nadelen van de AROM methode als je niet met contra-lateraal zou kunnen vergelijken:

Er is een hele grote variatie, bij alle gewrichten, en de duim in het bijzonder

Altijd met contralateraal vergelijken

Als vergelijken niet mogelijk is: dan compenseren met aftrek want vergelijken met de normaalwaardes uit de AMA geeft onterecht een te hoog percentage



Rapport

Vraagstelling

Beperkingenlijst

AMA-berekening

Sinds 2024 te vaak een mijns inziens onterecht laag
percentage BI



Anatomie



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

Beiden sterk met elkaar verbonden

2 beenderen verbonden met ligamenten vormen samen een gewricht op elkaars grensvlak.



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

Spier-pees-combinatie beweegt een of meerdere gewrichten

Begin en eind: origo en insertie

Beweging van de pols en vingers:

1. lange pezen met spierbuiken in de onderarm
2. korte handspiertjes in de palm:
duimmuis, pinkmuis, tussen middenhandsbeentjes in
3. ingewikkeld samenspel



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

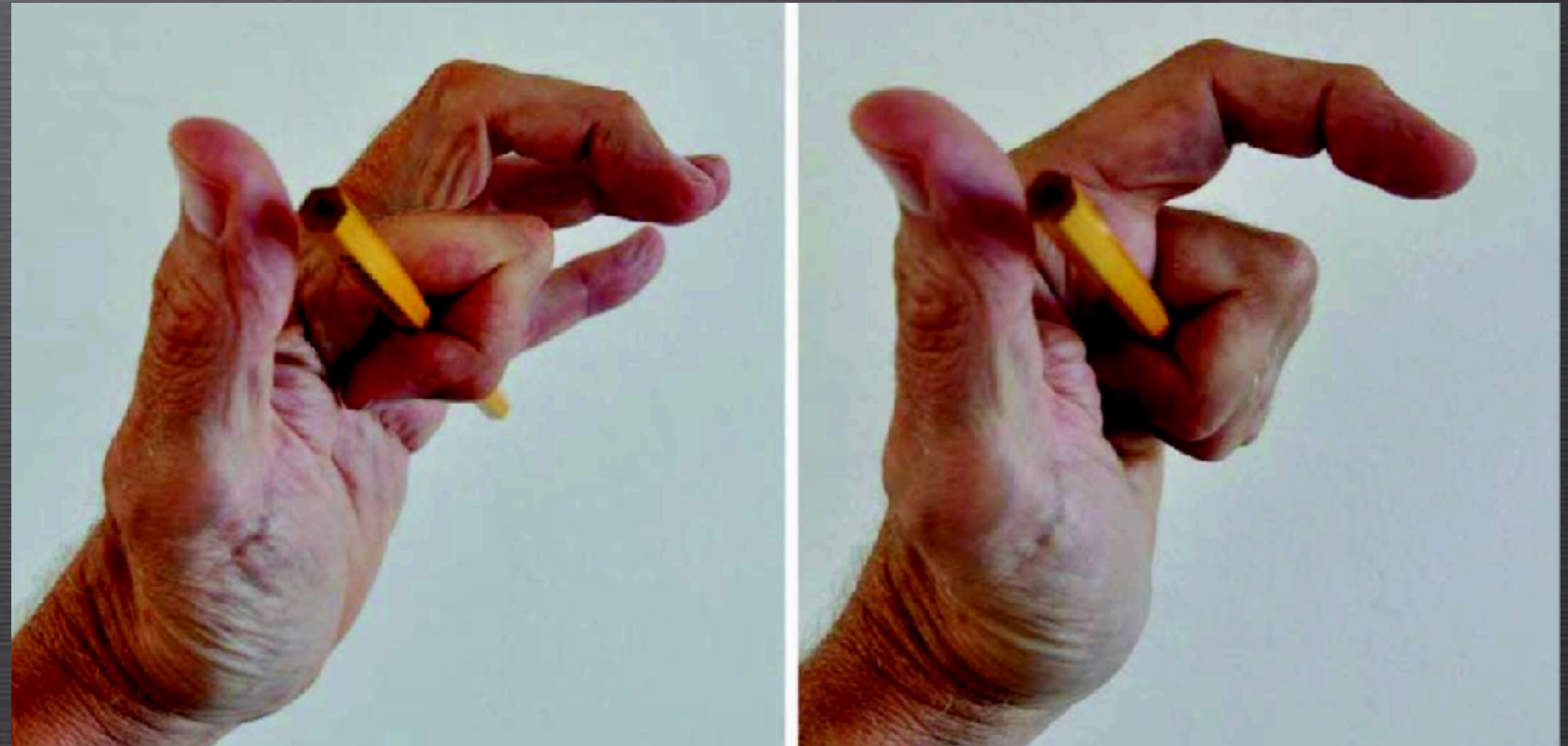
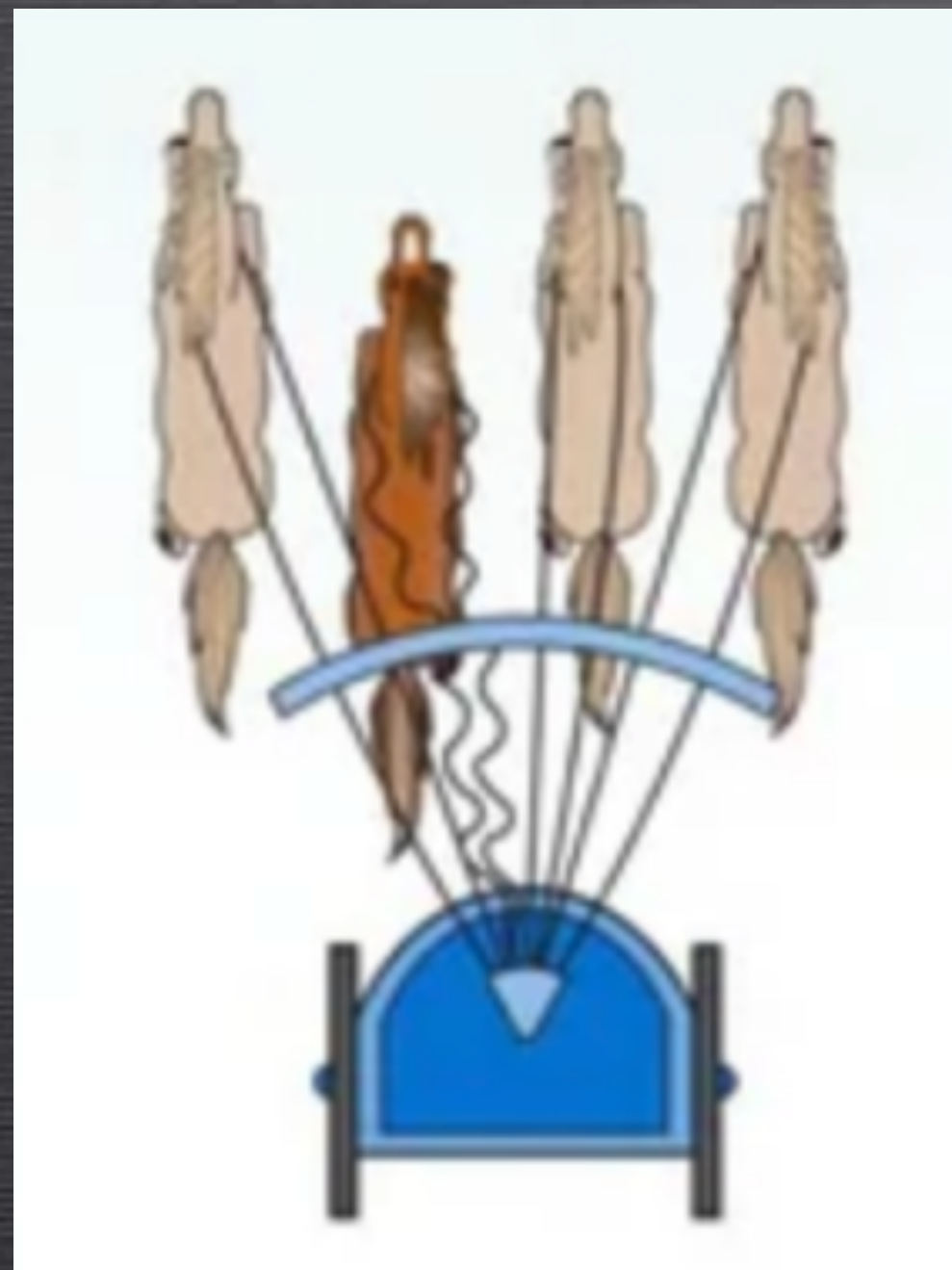
Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

Quadrige fenomeen



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

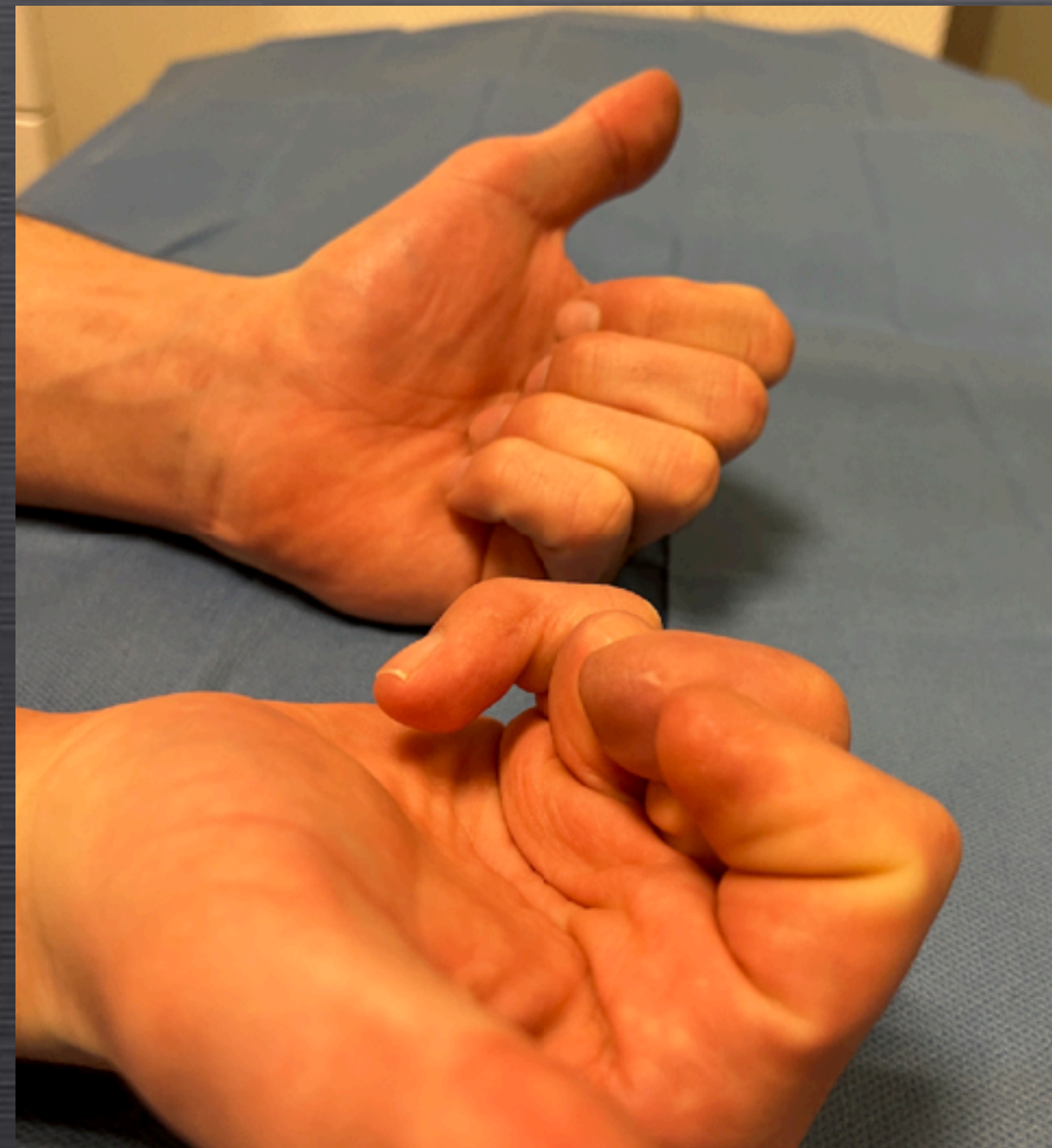
Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

Quadriga fenomeen: dat heeft consequenties voor de BI berekening

Gewrichten van dezelfde vinger ook meenemen in berekening
Belendende vingers dienen meegenomen te worden



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

Sensibel: gevoel: van de huid/gewricht naar hersenen toe
Zonder gevoel erg slechte functie

Motor: aansturing spier: van hersenen naar de spier
Idem!

Een CTS geeft uitval van zowel gevoel als kracht:
2 richtingverkeer want een gecombineerde zenuw



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

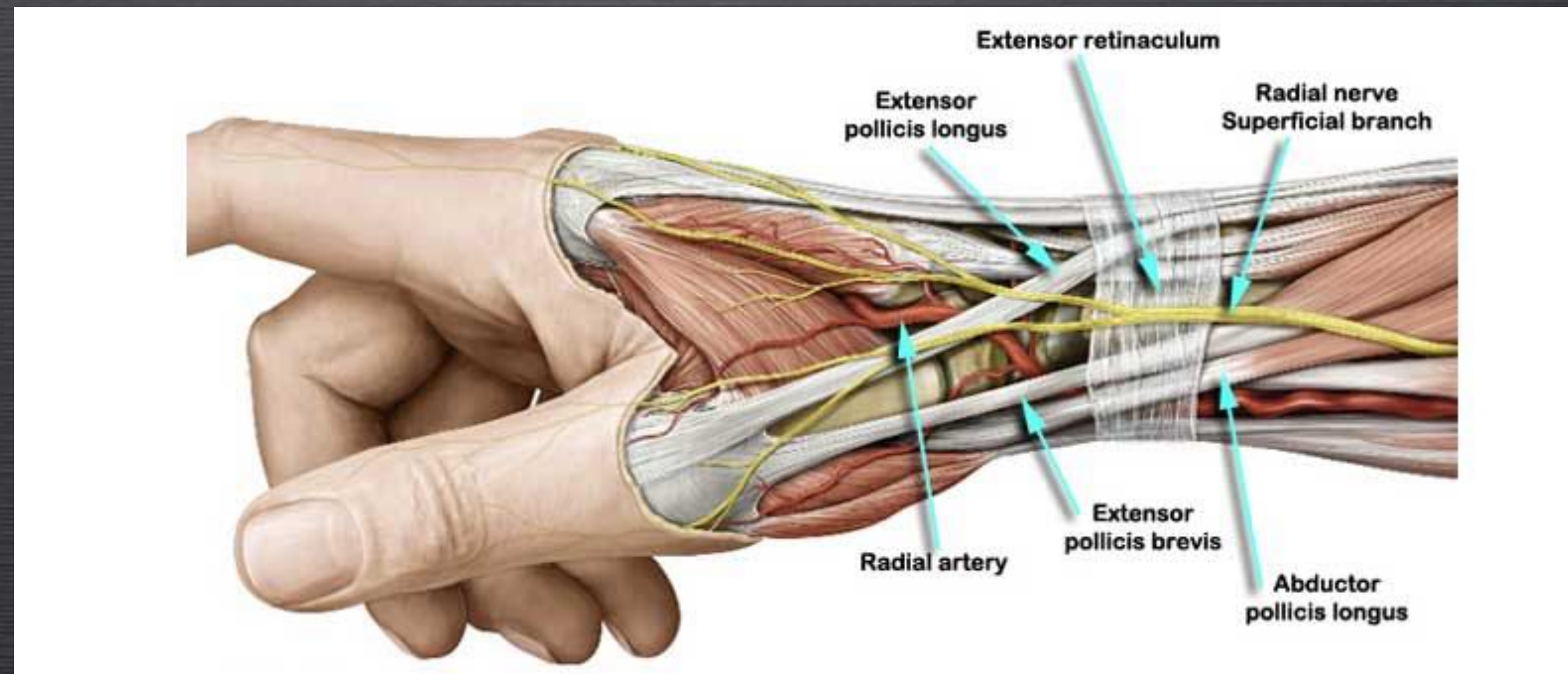
Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

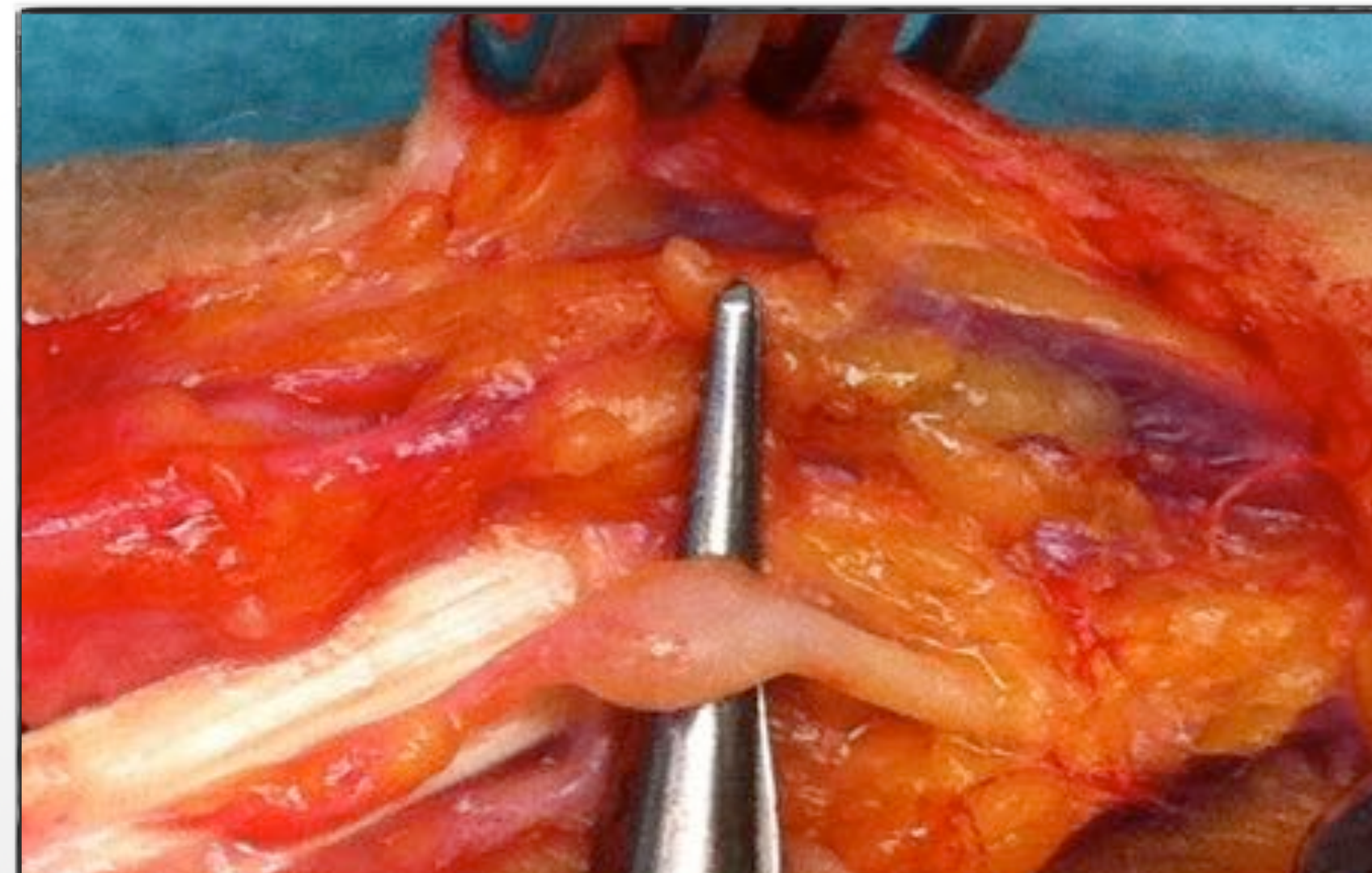
Neuroom: goedaardige woekering van zenuwweefsel na letsel

De r. superficialis n. radialis is goed bij jezelf te voelen bij de pols. Oppervlakkiger dan je denkt! De n. medianis en n. ulnaris ook!





1e extensor compartiment geopend: apl en ebp zichtbaar



detail: neuroom zichtbaar als bolletje. distaal loopt het tot niets uit



Mc Kinnon re-anastomose end-to-side: distale deel zenuw microscopisch aansluiten op een in de buurt verlopende nog wel continue zenuw



Detail: moeilijk zichtbaar: de end-to-side zenuwnaad (pijlkje)

Neuroom bij M. Quervain: type II



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

slagader = arterie

ader = venen

3^e 'buizenstelsel': lymfebanen en lymfeklieren



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

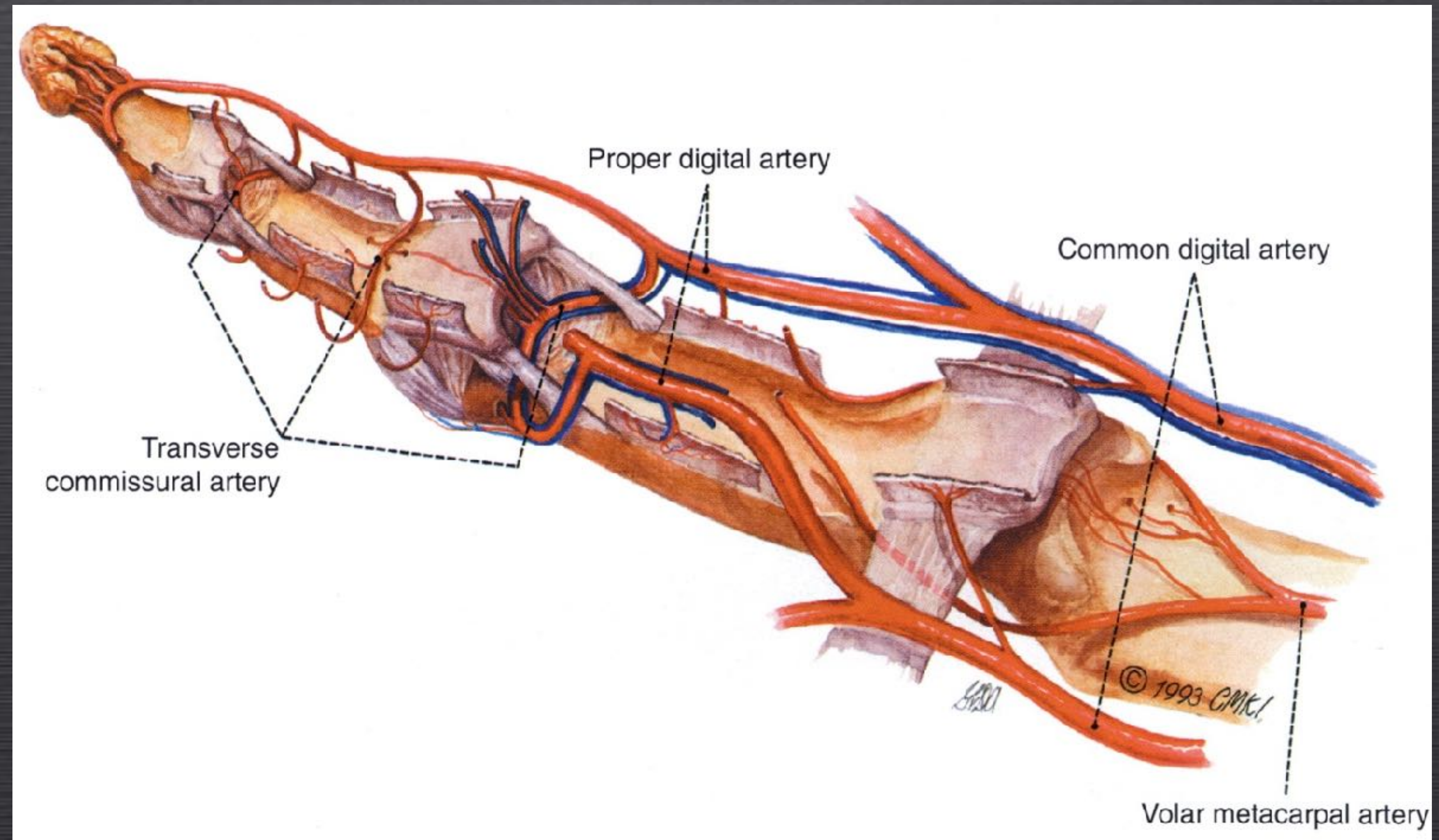
Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

slagaders = arterie



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

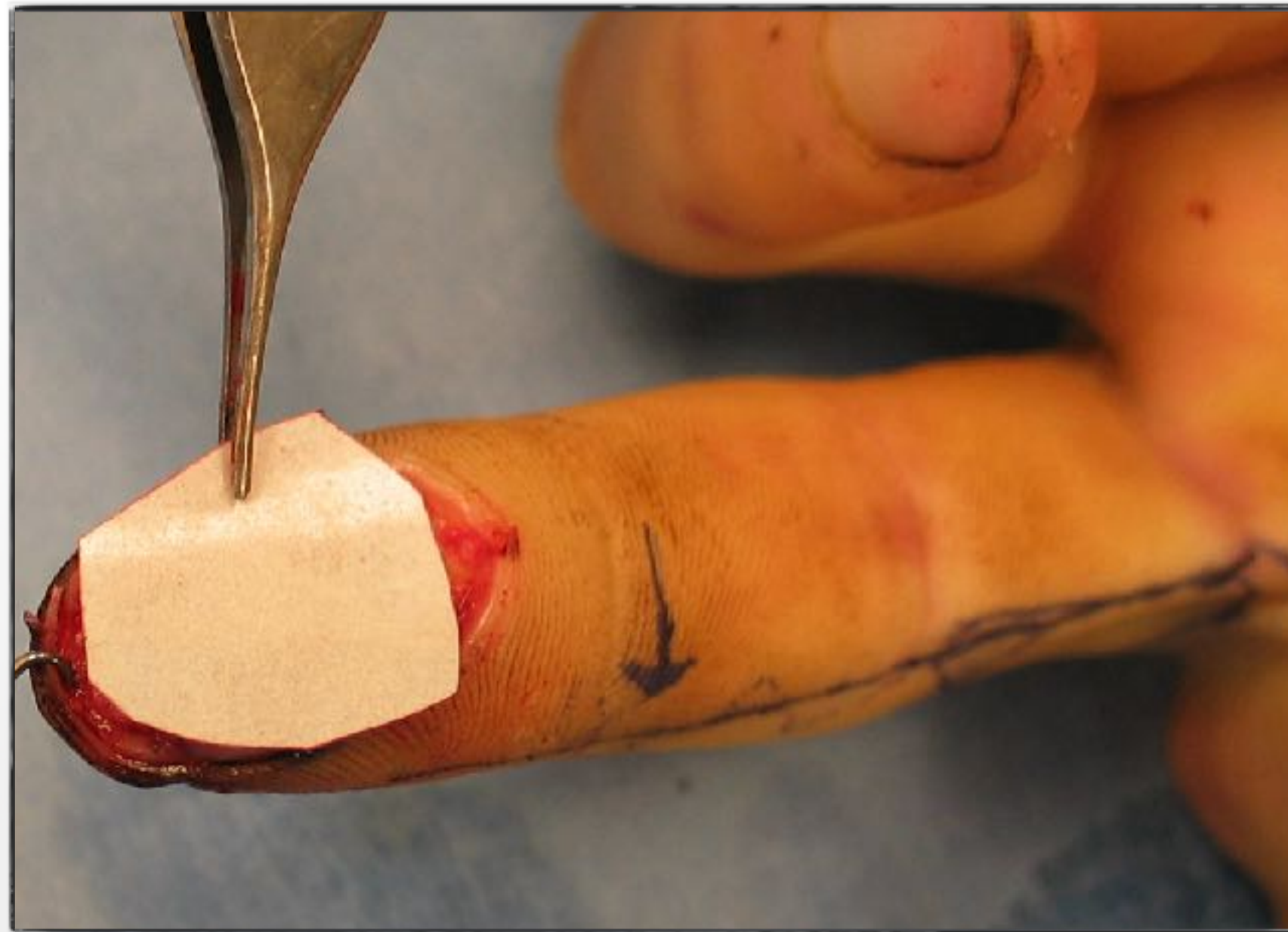
Bedekking

2 slagaders in je vinger

voelbaar in de middelste plooï van je vinger, daar zit weinig vet
daar ligt ook een zenuw die je kan laten wegschieten

Allen test: Strijk je vinger leeg en houdt ze beiden
dichtgedrukt

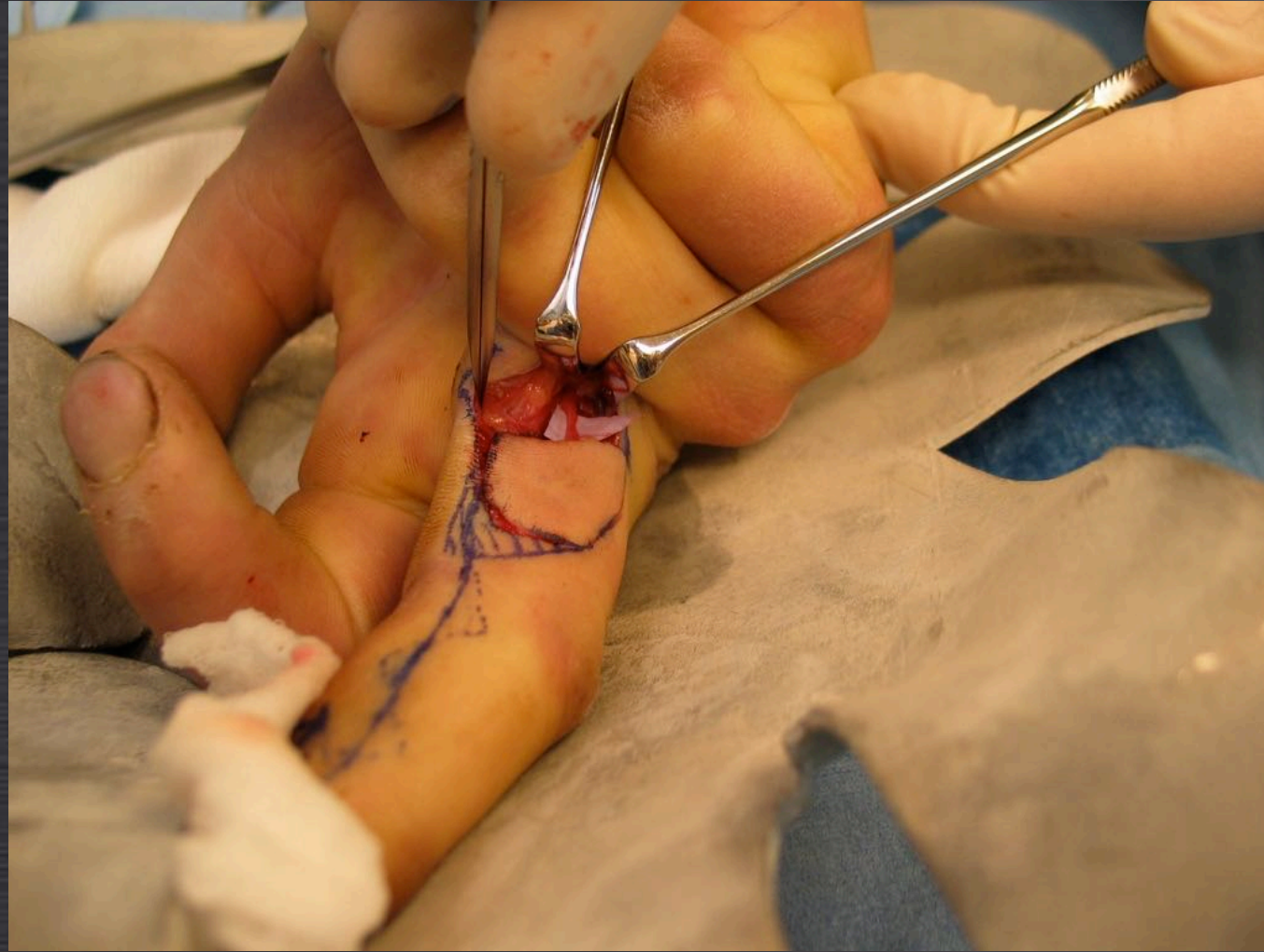


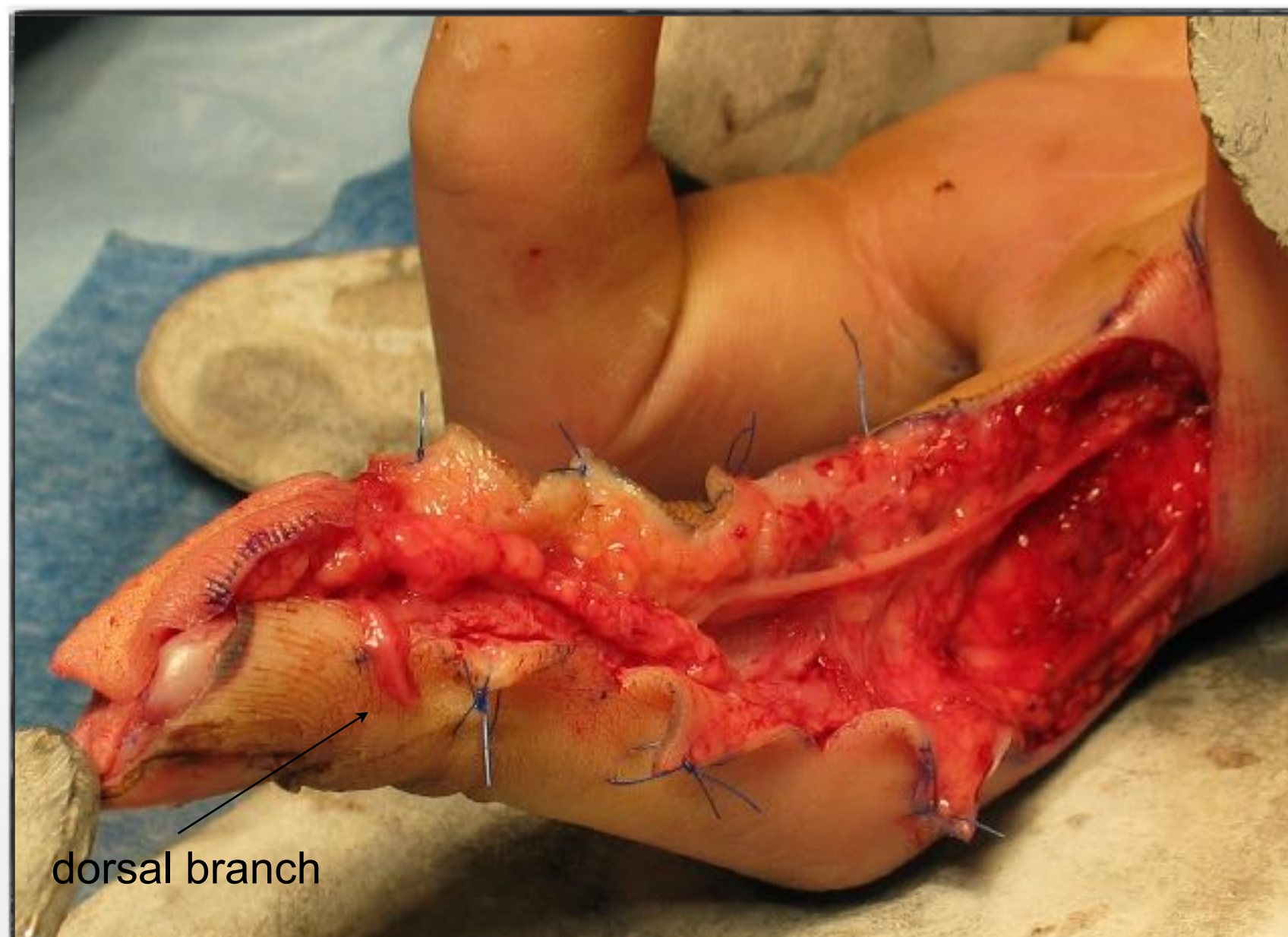
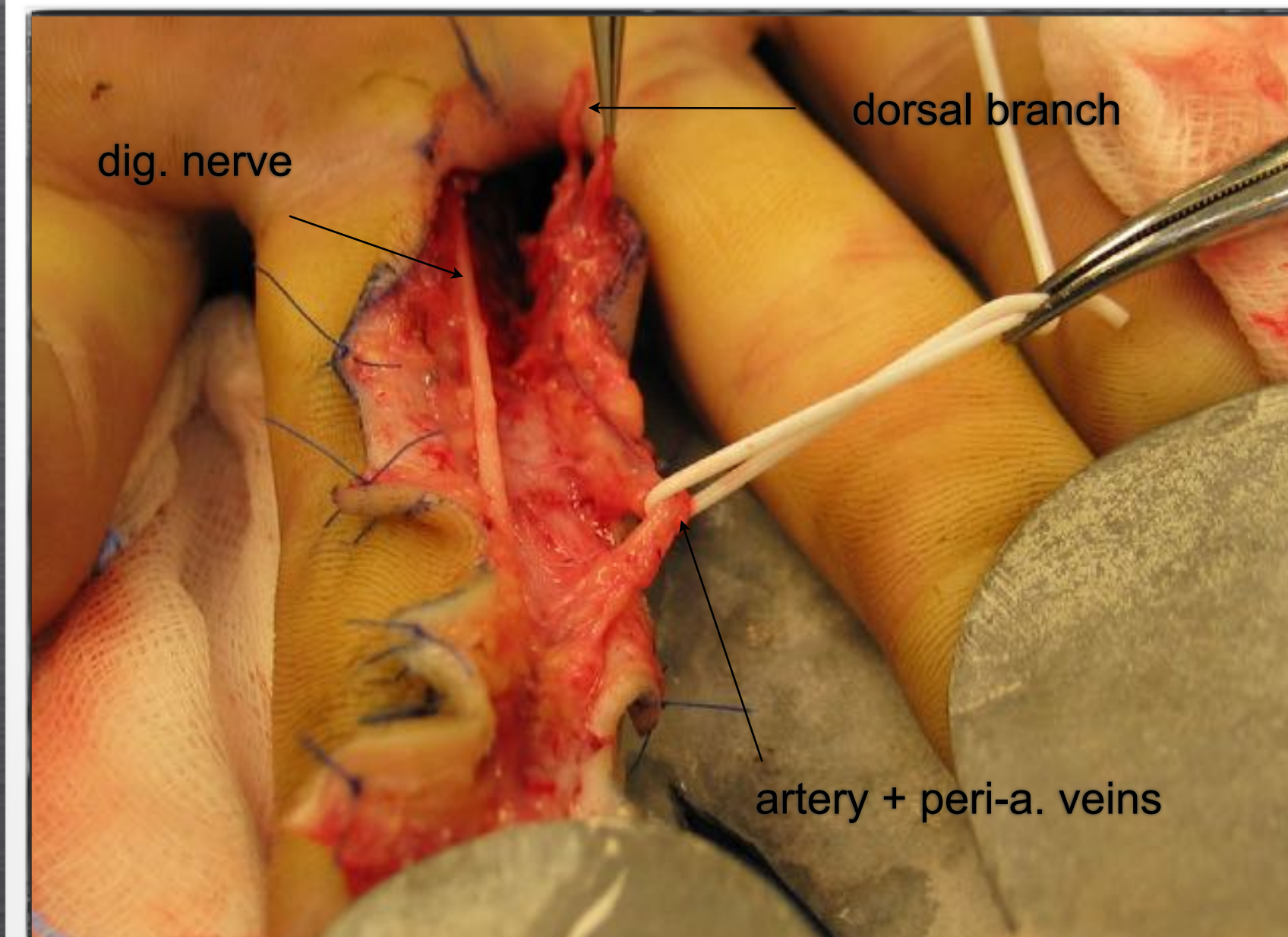
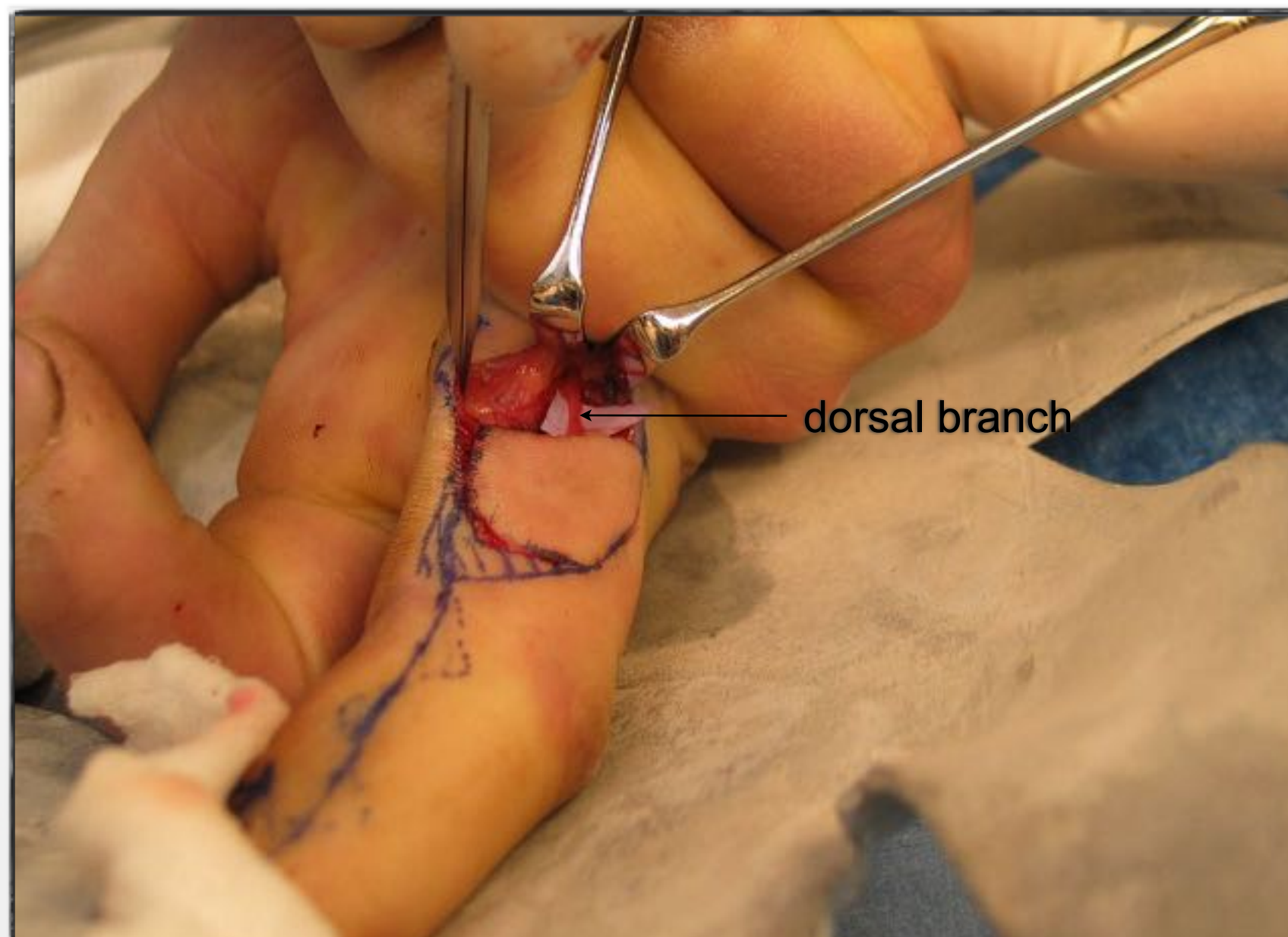


Reverse Innervated Homodigital Island Flap, Lai

NERVE supply:

1. dorsal branch of comm. digital nerve (shown)
2. dorsal network of rsnr or rdnu, not shown here)

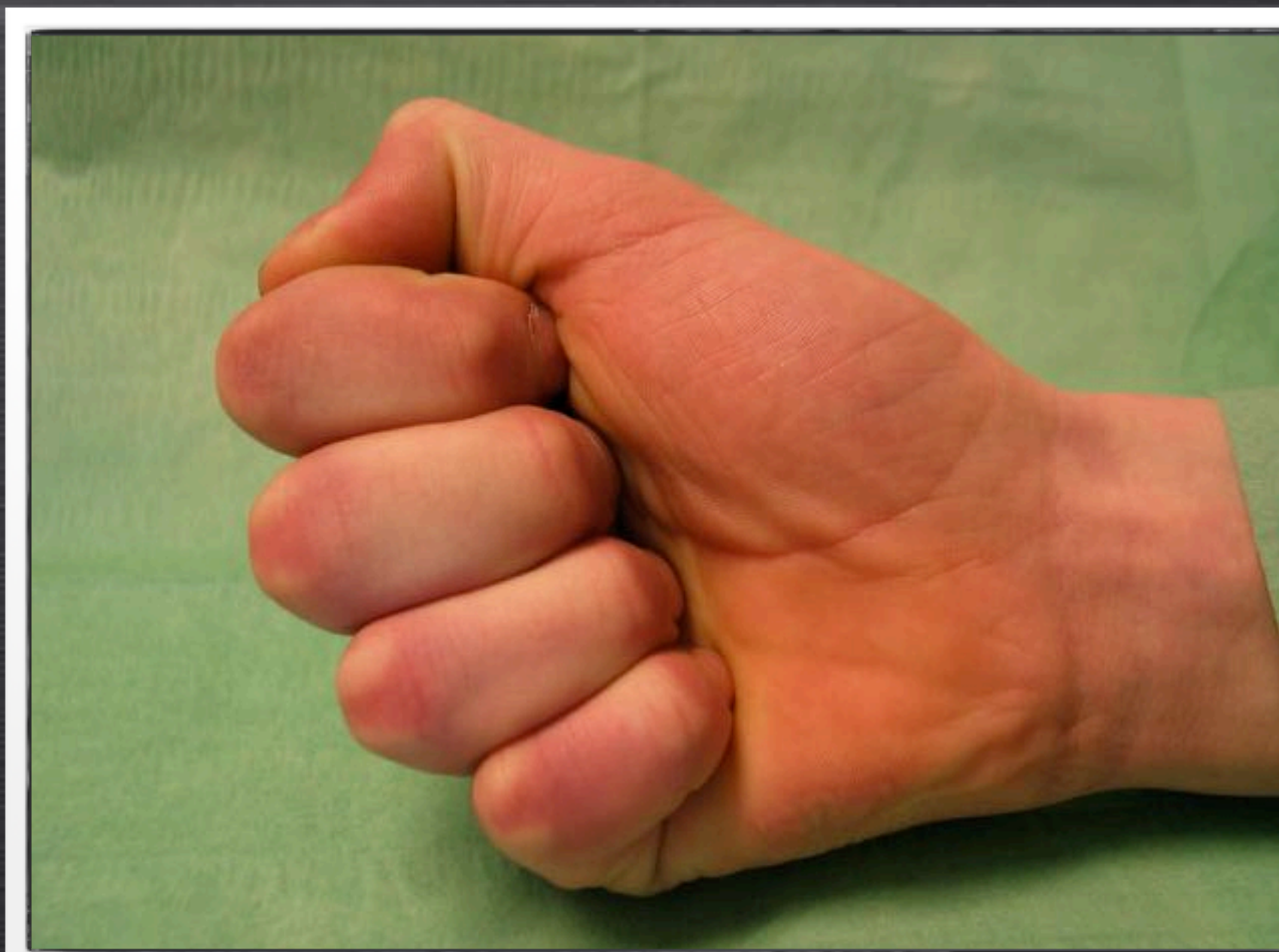
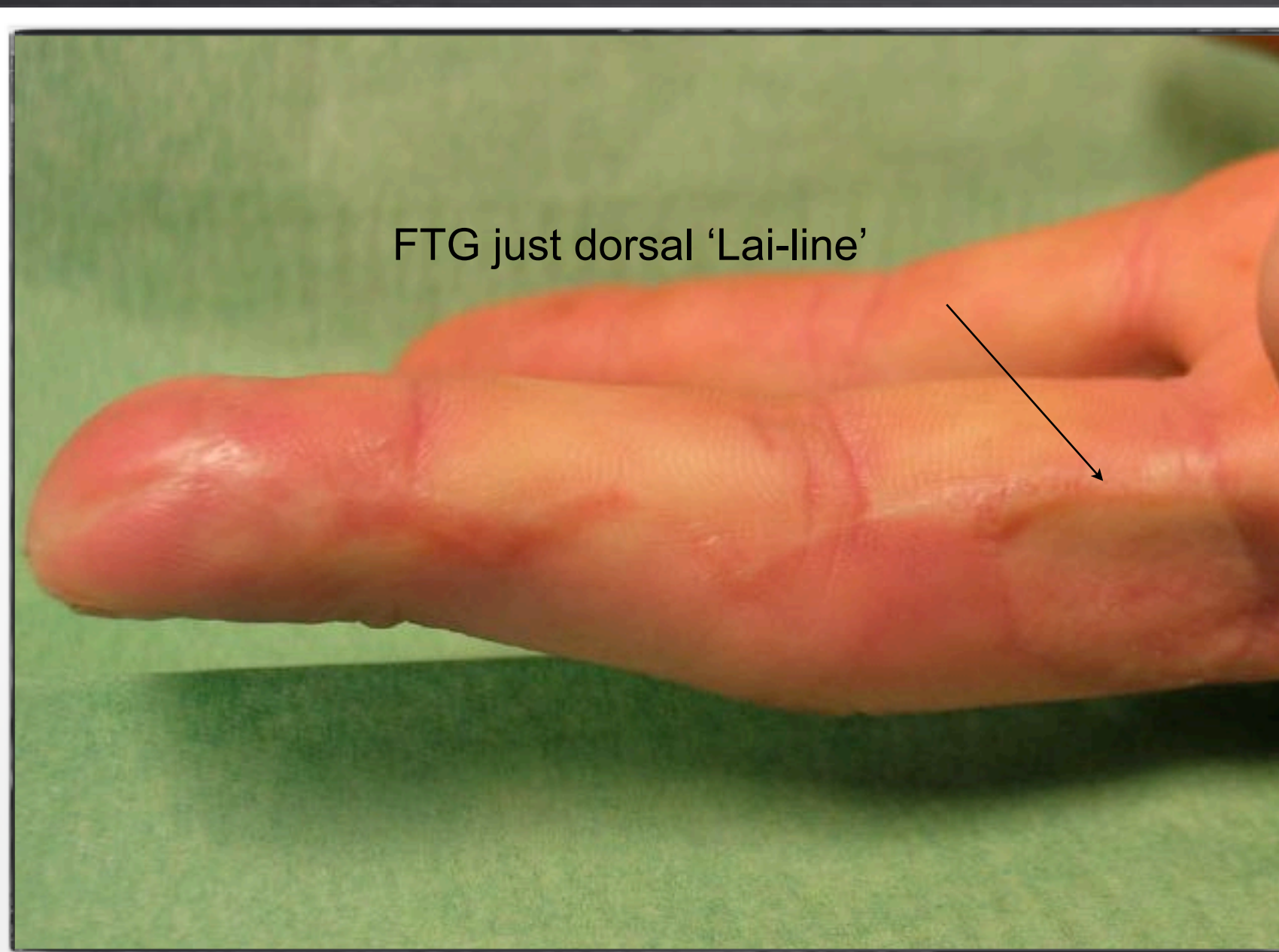




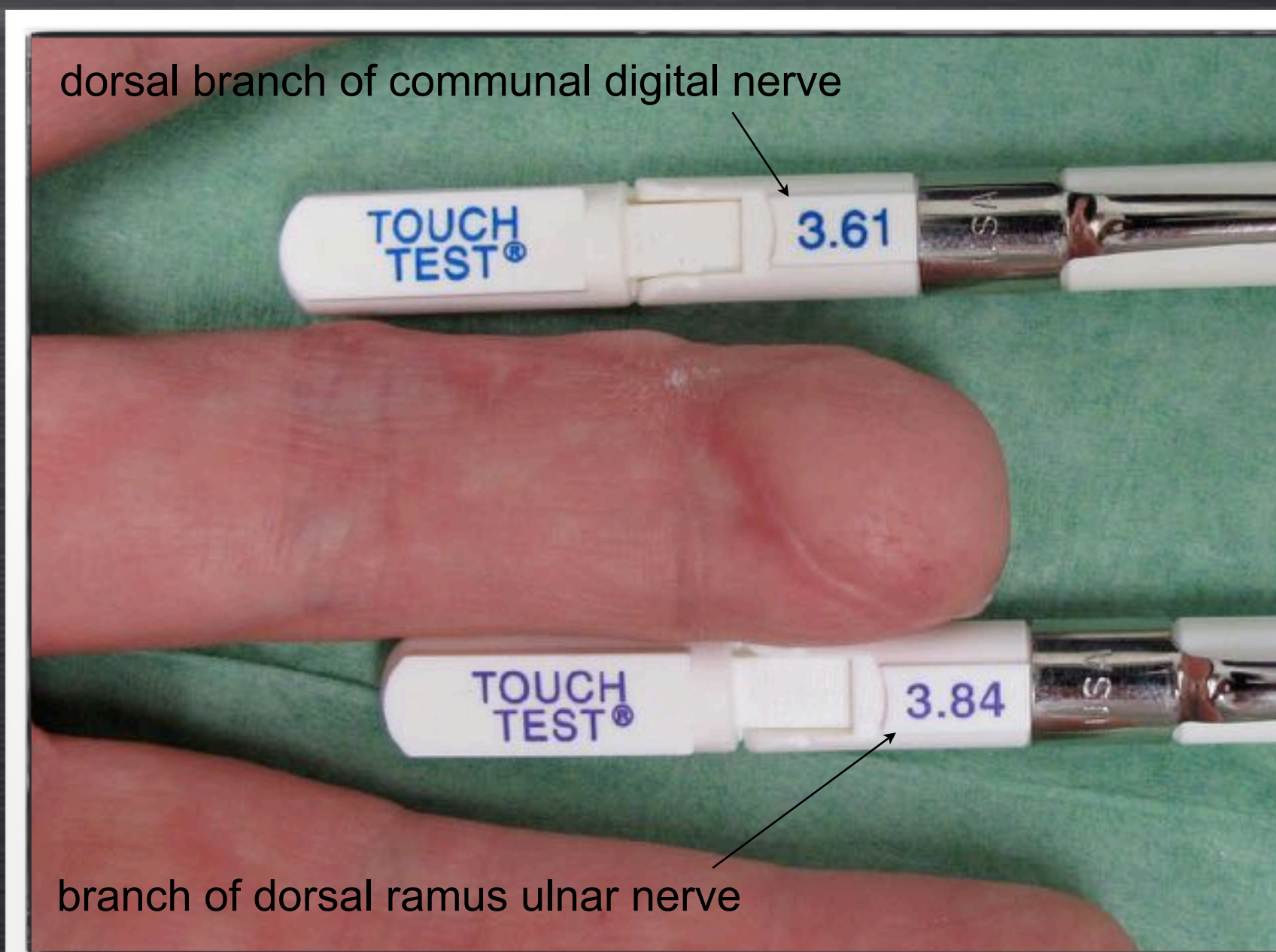
Reverse Innervated Homodigital Island Flap, Lai



Reverse Innervated Homodigital Island Flap, Lai



Reverse Innervated Homodigital Island Flap, Lai



Reverse Innervated Homodigital Island Flap, Lai

Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

De weke delen!



Foto van het onderbeen, beschikbaar gesteld door betrokkene.



Idem bovenbeen.



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

De weke delen!



Idem postero-mediaal aanzicht.



Idem postero-lateraal aanzicht.



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

De weke delen!



Overzicht rechterbeen ventro-lateraal aanzicht.



Idem ventro-mediaal aanzicht.



Anatomie

Ossale structuren

Ligamenten

Pezen

Zenuwen

Bloedvaten

Bedekking

Aan de slag



Hein ter Linden

hand-pols chirurg

heinterlinden@expertisepunt.com

Deze PDF/presentatie is voor onderwijs- en voorlichtingsdoeleinden gemaakt. Met bronvermelding is deze uiteraard te gebruiken.

Het is goed te beseffen dat u kijkt naar een PDF die afgeleid is van het presentatie-programma 'Keynote' van Apple. Door omzetting naar PDF zijn alle animaties niet meer zichtbaar met verlies van duiding; Ook de video's kunnen niet worden afgespeeld.

Hein ter Linden

heinterlinden@expertisepunt.com

