****

**Smartteksten.**

|  |
| --- |
| .MUSCATINCLUSIE |
| **Reden van komst:** Verdenking UCL letselPotentiële deelname aan Muscat studie **Inclusiecriteria:**> 18 jaar of ouder, Nederlands of Engels talig, diagnose complete UCL ruptuur door handchirurg.**Exclusiecriteria:**Significant botfragment (> 15% van het gewrichtsoppervlak) op de röntgenfoto; bijkomende fractuur aan de ipsilaterale hand; letsel ouder dan 13 dagen; voorgeschiedenis van een UCL-letsel aan de ipsilaterale hand; verminderde handfunctie voorafgaand aan het letsel als gevolg van artrose/neurologische aandoeningen van het bovenste ledemaat (asymptomatische mag WEL geïncludeerd worden); polytrauma patiënten (Injury Severity Score (ISS) = 16 of hoger).**Lichamelijk onderzoek**Hand rechts / links: *Verricht door handchirurg:*Er werd wel / geen lokale anesthesie toegepast tijdens het onderzoek van de duim. Er is geen duidelijk eindpunt voelbaar bij radiair deviatie van de duim. Laxiteit aangedane duim is meer dan 35 graden (gemeten met MCP in extensie en 30 graden flexie). / Laxiteit aangedane duim is meer dan 15 in vergelijking met de niet-aangedane duim. **Gegevens**Educatie level: geen / basis onderwijs / middelbare school mavo / havo / VWO /  MBO / HBO / WO bachelor / WO master Werk: lichte fysieke inspanning / moderate fysieke inspanning / zware fysieke inspanning / werkloos / gepensioneerd Dominante hand: rechts / links / ambidextrie Aangedane hand: rechts / links Ongevalsmechanisme: werk / sport / anders Datum van ongeval: Datum presentatie SEH:Immobilisatie bij inclusie: ja/neeImmobilisatiemethode: niet afneembaar gips / afneembare gips / geenDatum start immobilisatie:**Aanvullend onderzoek**X hand: Wel / Geen avulsie fractuur. **Voorgeschiedenis**Roken: dagelijks / wekelijks / onregelmatig / ex-roker / nooit gerookt Comorbiditeiten algemeen: Geen / specificeerComorbiditeiten hand gerelateerd: Geen / specificeer**Vragenlijsten**MHQ,EQ-5D,short iPCQ vult patiënt zelf in, email link verzonden.PSFS werd tijdens poli bezoek afgenomen samen met de patiënt: 3 belangrijke activiteiten die niet of met moeite uit te voeren zijn als gevolg van uw hand probleem, Geef een cijfer van 0 (Kan de activiteit niet uitvoeren) tot 10 (Kan de activiteit net zo goed uitvoeren als voor het ongeval of ontstaan van het probleem) aan deze activiteiten.Activiteit 1: (Cijfer )Activiteit 2: (Cijfer )Activiteit 3: (Cijfer ) **Conclusie**Volledige UCL ruptuur dig 1**Beleid:**- Patiënt voldoet aan inclusie criteria, en heeft geen exclusie criteria.- Volledig UCL ruptuur operatie indicatie, waarbij mogelijkheid tot deelname aan Muscat studie.- Patiënt geïnformeerd over de standaard behandeling en Muscat studie aan de hand van de proefpersonen informatie folder en deze aan de patiënt mee gegeven. Gipsbehandeling = Behandeling met initieel alleen gips en herbeoordeling op 2-3 weken met kleine kans op secundaire operatie.Operatie = Behandeling met operatie + gips. Gips: Immobilisatie met hard gips met MCP in neutrale positie en CMC in palmair abductie, IP en pols vrij. Beide groepen 4 weken niet afneembaar gips + 4 weken afneembaar gips. - Patiënt geeft aan voldoende bedenktijd gehad te hebben en wil deelnemen aan de MUSCAT-studie. - Toestemming formulier (IC) ondertekend door patiënt en arts in tweevoud.  - Er werd een studie ID aangemaakt in CastorEDC voor de patiënt en patiënt werd middels Castor EDC gerandomiseerd voor: Gipsbehandeling / Operatie - Behandeling uitgelegd aan patiënt. Patiënt is akkoord en heeft verder geen vragen.- Echo werd gemaakt / gepland/ kan niet verricht worden i.v.m. blindering of logistiek- Follow-up afspraken: Gipsbehandeling: 2-3 weken na start gipsbehandeling voor herbeoordeling + 4 weken na start gipsbehandeling voor follow-up/Operatie: 4 weken na operatie - Patiënt kan bij problemen contact opnemen met de poli en bij vragen over de studie met coördinator MUSCAT studie (contactgegevens op PIF). |

|  |
| --- |
| Template geblindeerd echo verslag van radioloog: |
| Notitie EPD: Verslag geblindeerd ivm deelname aan MUSCAT studie.Geblindeerd verslag: **ECHO MUSCAT-studie** Studienummer: [studienummer castorEDC]Patiëntnummer:Gemaakt op: [datum]Gemaakt door: [radioloog]Verslag:Echo UCL ligament duim **links / rechts:**Volledige ruptuur UCL ligament / partiële ruptuur UCL ligament / geen ruptuur UCL ligament.Wel / geen Stener Lesie.Aanvraag chirurg: Geblindeerde echo duim voor patiënt en behandelaar in het kader van MUSCAT studie. Verslag opslag in template. Studienummer castorEDC \*\*\*\*\*\*.Template voor verslag is te downloaden op de website www.muscatstudie.nl of kan gemaild worden. |

|  |
| --- |
| .MUSCATOK |
| - Er is wel/niet sprake van een volledige UCL ruptuur van de duim links/rechts.- Er werd wel/niet gebruik gemaakt van een mitek botanker.- Er was wel/geen sprake van een Stener Laesie.  |

|  |
| --- |
| .MUSCAT2WGIPS |
| **Reden van komst:**Patiënt komt voor herbeoordeling 2-3 weken na start gipsbehandeling bij volledige UCL ruptuur (deelnemer aan MUSCAT studie).**Anamnese:****Lichamelijk onderzoek:** Hand rechts / links: *Verricht door handchirurg:*Bij radiair deviatie van de duim is er een duidelijk eindpunt, er is minder laxiteit. /Bij radiair deviatie van de duim is er geen duidelijk eindpunt, er geen afname van de laxiteit. Laxiteit is conform inclusie.**Conclusie:** Volledige UCL ruptuur waarvoor gipsbehandeling met 4 weken niet afneembaar gips gevolgd door 4 weken afneembaar gips. (MUSCAT). Er is geen indicatie om af te wijken van de gipsbehandeling /Er is wel indicatie om af te wijken van de gipsbehandeling i.v.m. persisterende laxiteit: Secundaire operatie**Beleid:**- Door met gipsbehandeling. Opnieuw aanleggen niet afneembaar hard gips met MCP in neutrale positie en CMC in palmair abductie, IP en pols vrij.- Volgende follow-up 4 weken na start gipsbehandeling. - Patiënt kan bij problemen contact opnemen met de poli en bij vragen over de studie met coördinator MUSCAT studie (contactgegevens op PIF)./- Uitleg aan patiënt dat er is een operatie nodig is gezien de gewrichtsband onvoldoende is genezen. Operatie wordt op korte termijn gepland. Na de operatie weer 4 weken niet afneembaar gips en daarna 4 weken afneembaar gips. - Follow-up 4 weken na operatie. - Patiënt kan bij problemen contact opnemen met de poli en bij vragen over de studie met coördinator MUSCAT studie (contactgegevens op PIF). |

|  |
| --- |
| .MUSCAT4WFU |
| **Reden van komst:**Follow-up 4 weken na start gipsbehandeling / 4 weken na operatie / 4 weken na secundaire operatie bij volledige UCL ruptuur dig 1 links/rechts.Deelname aan MUSCAT studie.**Beloop:**Datum start gipsbehandeling:  / Operatie:Datum niet afneembaar gips naar afneembaar gips:**Lichamelijk onderzoek:**Niet aangedane hand (links/rechts) ROM*(CAVE: Extensie beperkt = positieve waarde,**extensie voorbij 0 graden (hyperextensie mogelijk) = negatieve waarde)*Flexie IP: Extensie IP:Flexie MCP: Extensie MCP:CMC palmair abductie:Kappandji score (CMC oppositie):Aangedane hand (links/rechts) ROMFlexie IP: Extensie IP:Flexie MCP: Extensie MCP:CMC palmair abductie:Kappandji score (CMC oppositie):**Vragenlijsten**MHQ, NPRS en patiënt tevredenheid vragenlijst vult patiënt zelf in, email link verzonden.PSFS werd tijdens poli bezoek afgenomen samen met de patiënt: 3 belangrijke activiteiten die niet of met moeite uit te voeren zijn als gevolg van uw hand probleem, met cijfer van 0 (Kan de activiteit niet uitvoeren) tot 10 (Kan de activiteit net zo goed uitvoeren als voor het ongeval of ontstaan van het probleem). **Dit zijn bij elk follow-up moment dezelfde problemen als benoemd bij inclusie.**Activiteit 1: (Cijfer )Activiteit 2: (Cijfer )Activiteit 3: (Cijfer ) **Adverse events:**Geen / wel serious adverse eventGeen / wel (specificatie) complicaties opgetreden.**Beleid:**- Gips wordt vervangen voor afneembaar gips, waardoor patiënt kan beginnen met oefenen.- Patiënt krijgt oefeninstructies van de arts: duim gebruiken bij dagelijkse activiteiten zonder kracht/druk en beginnen met oefeningen betreffende oppositie en abductie/adductie bewegingen. Oefeningen 5-10 keer per dag herhalen. Dit wordt vanaf eerste hand therapie afspraak begeleid door de hand therapeut.- Patiënt wordt verwezen naar handtherapeut indien dit niet reeds bij inclusie is gedaan. Start handtherapie binnen 1 week. De duur en frequentie van het hand therapie traject worden bepaald door de hand therapeut. - Gipsspalk na 4 weken afbouwen op geleide van klachten/onder begeleiding hand therapeut.- Op 2 maanden t.o.v. de ongeval datum worden er automatisch vragenlijsten per mail verzonden. (EQ-5D, iPCQ, iMCQ)- Volgende follow-up afspraak op 3 maanden t.o.v. de ongeval datum, dus over + - 2 maanden.- Patiënt kan bij problemen contact opnemen met de poli en bij vragen over de studie met coördinator MUSCAT studie (contactgegevens op PIF). |

|  |
| --- |
| .MUSCAT3MFU |
| **Reden van komst:**Follow-up 3 maanden na moment van letsel volledige UCL ruptuur dig 1 links/rechts.Deelname aan MUSCAT studie.**Lichamelijk onderzoek:**Aangedane hand (links/rechts) ROM*(CAVE: Extensie beperkt = positieve waarde,**extensie voorbij 0 graden (hyperextensie mogelijk) = negatieve waarde)*Flexie IP: Extensie IP:Flexie MCP: Extensie MCP:CMC palmair abductie:Kappandji score (CMC oppositie):NIET aangedane hand (links/rechts) KRACHTMETINGEN*(3 metingen, CastorEDC berekent het gemiddelde)*Grip strengthM1: M2: M3:Key Pinch strengthM1: M2: M3:Tip Pinch strength M1: M2: M3:Aangedane hand (links/rechts) KRACHTMETINGEN*(3 metingen, CastorEDC berekent het gemiddelde)*Grip strengthM1: M2: M3:Key Pinch strengthM1: M2: M3:Tip Pinch strength M1: M2: M3:**Vragenlijsten**Vragenlijsten vult patiënt zelf in, email link.PSFS werd tijdens poli bezoek afgenomen samen met de patiënt: 3 belangrijke activiteiten die niet of met moeite uit te voeren zijn als gevolg van uw hand probleem, met cijfer van 0 (Kan de activiteit niet uitvoeren) tot 10 (Kan de activiteit net zo goed uitvoeren als voor het ongeval of ontstaan van het probleem). **Dit zijn bij elk follow-up moment dezelfde problemen als benoemd bij inclusie.**Activiteit 1: (Cijfer )Activiteit 2: (Cijfer )Activiteit 3: (Cijfer ) **Adverse events:**Geen / wel serious adverse eventGeen / wel (specificatie) complicaties opgetreden.**Beleid:**- Volgende follow-up afspraak over 3 maanden op 6 maanden t.o.v. de ongeval datum.  - Patiënt kan bij problemen contact opnemen met de poli en bij vragen over de studie met coördinator MUSCAT studie (contactgegevens op PIF). |

|  |
| --- |
| .MUSCAT6MFU |
| **Reden van komst:**Follow-up 6 maanden na moment van letsel volledige UCL ruptuur dig 1 links/rechts.Deelname aan MUSCAT studie.**Lichamelijk onderzoek:**Aangedane hand (links/rechts) ROM*(CAVE: Extensie beperkt = positieve waarde,**extensie voorbij 0 graden (hyperextensie mogelijk) = negatieve waarde)*Flexie IP: Extensie IP:Flexie MCP: Extensie MCP:CMC palmair abductie:Kappandji score (CMC oppositie):Aangedane hand KRACHTMETINGEN*(3 metingen, CastorEDC berekent het gemiddelde)*Grip strengthM1: M2: M3:Key Pinch strengthM1: M2: M3:Tip Pinch strength M1: M2: M3:**Vragenlijsten**Vragenlijsten vult patiënt zelf in, email link.PSFS werd tijdens poli bezoek afgenomen samen met de patiënt: 3 belangrijke activiteiten die niet of met moeite uit te voeren zijn als gevolg van uw hand probleem, met cijfer van 0 (Kan de activiteit niet uitvoeren) tot 10 (Kan de activiteit net zo goed uitvoeren als voor het ongeval of ontstaan van het probleem). **Dit zijn bij elk follow-up moment dezelfde problemen als benoemd bij inclusie.**Activiteit 1: (Cijfer )Activiteit 2: (Cijfer )Activiteit 3: (Cijfer ) **Adverse events:**Geen / wel serious adverse eventGeen / wel (specificatie) complicaties opgetreden.**Beleid:**- Volgende follow-up afspraak over 6 maanden op 12 maanden t.o.v. de ongeval datum.  - Let op om deze afspraak niet officieel in te plannen ivm DBC.- Patiënt kan bij problemen contact opnemen met de poli en bij vragen over de studie met coördinator MUSCAT studie (contactgegevens op PIF). |

|  |
| --- |
| .MUSCAT12MFU |
| **Reden van komst:**Follow-up 12 maanden na moment van letsel volledige UCL ruptuur dig 1 links/rechts.Deelname aan MUSCAT studie.**Lichamelijk onderzoek:**Aangedane hand (links/rechts) ROM*(CAVE: Extensie beperkt = positieve waarde,**extensie voorbij 0 graden (hyperextensie mogelijk) = negatieve waarde)*Flexie IP: Extensie IP:Flexie MCP: Extensie MCP:CMC palmair abductie:Kappandji score (CMC oppositie):Aangedane hand KRACHTMETINGEN*(3 metingen, CastorEDC berekent het gemiddelde)*Grip strengthM1: M2: M3:Key Pinch strengthM1: M2: M3:Tip Pinch strength M1: M2: M3:**Vragenlijsten**Vragenlijsten vult patiënt zelf in, email link.PSFS werd tijdens poli bezoek afgenomen samen met de patiënt: 3 belangrijke activiteiten die niet of met moeite uit te voeren zijn als gevolg van uw hand probleem, met cijfer van 0 (Kan de activiteit niet uitvoeren) tot 10 (Kan de activiteit net zo goed uitvoeren als voor het ongeval of ontstaan van het probleem). **Dit zijn bij elk follow-up moment dezelfde problemen als benoemd bij inclusie.**Activiteit 1: (Cijfer )Activiteit 2: (Cijfer )Activiteit 3: (Cijfer ) **Adverse events:**Geen / wel serious adverse eventGeen / wel (specificatie) complicaties opgetreden.**Beleid:**- Controle of ROM en kracht van de niet aangedane hand gemeten is bij eerdere follow-up. Indien dit niet gedaan is dan bij huidige follow-up meten.- Einde follow-up MUSCAT studie. |