

Revalidatie van het duizelige kind



Hoormij NVVS Bijeenkomst 2025

Ellen Hemler, kindertfysiotherapeut MSc.

Houwer en Ruijs Fysiotherapie, Apeldoorn

disclaimer

Geen andere belangen



Je kind is duizelig: een lange weg.....

Voor de ouder:

- Je kind is duizelig, is bang, kan niets
- Je maakt je zorgen
- Veel onbegrip, lange zoektocht

Voor het kind:

- Angst, onzekerheid
- Bang om te bewegen
- Isolement



Een lange weg....

Duizeligheid is vaak dan niet meer de enige klacht

Kan leiden tot

- Onzekerheid
- Motorische onzekerheid
- Afname conditie
- Afname beweegplezier
- Eenzaamheid



Jan, 11 jaar

Verwezen door Apeldoorns Duizeligheid Centrum:
graag je behandeling voor duizeligheid obv
diagnose vestibulaire migraine (ICHD-3 criteria)

Hulpvraag:

Jan: wil heel graag weer net als de rest zijn:
gewoon kunnen fietsen, sporten
en meedoen aan de gymles en spelen op schoolplein

Ouders: hoe kunnen wij Jan weer actief laten meedoen?



Jan vertelt:

Activiteiten:

- Durft niet meer alleen te wandelen met de hond
- Gestopt met sporten
- Veel gamen
- Fietst niet meer -> moeder=taxi
- Zorgen over halen fietsdiploma
- Ligt elke middag na school op bed



Ouders vertellen

School:

Halve dagen naar school, geen gym.

Mist veel lesstof, zorgen over blijven zitten

Sociaal:

Afzeggen speelafspraken en verjaardagsfeestjes,

of feestjes van vriendjes aangepast

Zorgen over terugtrekken van Jan

Thuis: hele gezin draait om duizeligheid Jan



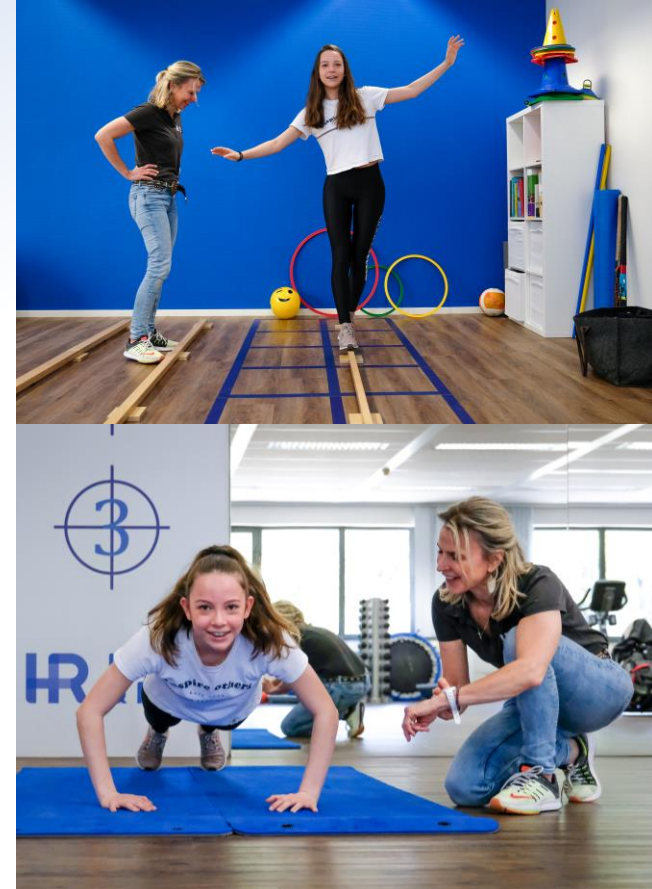
Onderzoek kinderfysiotherapeut

Algemeen

- Normaal postuur
 - Spierkracht (BOT-2)
 - Spierlengte
 - Ademhaling
 - Aerobe conditie
- PHV -2,0 (nog ruim voor de groeisput)
normaal
korte hamstrings
disfunctionele ademhaling/ HV
Nijmeegse Vragenlijst: score 27
verminderd
Fitkids treadmill test: p3

Specifiek

- Oogvolgbewegingen
 - Head impuls test (HIT)
 - Ganganalyse
 - Coördinatie/ balans
- normaal
geen correctiesaccaden
normaal, voorzichtig bewegend
binnen norm, onzeker
MABC (oa staan op 1 been, koorddansersgang)
Romberg, tandemstand



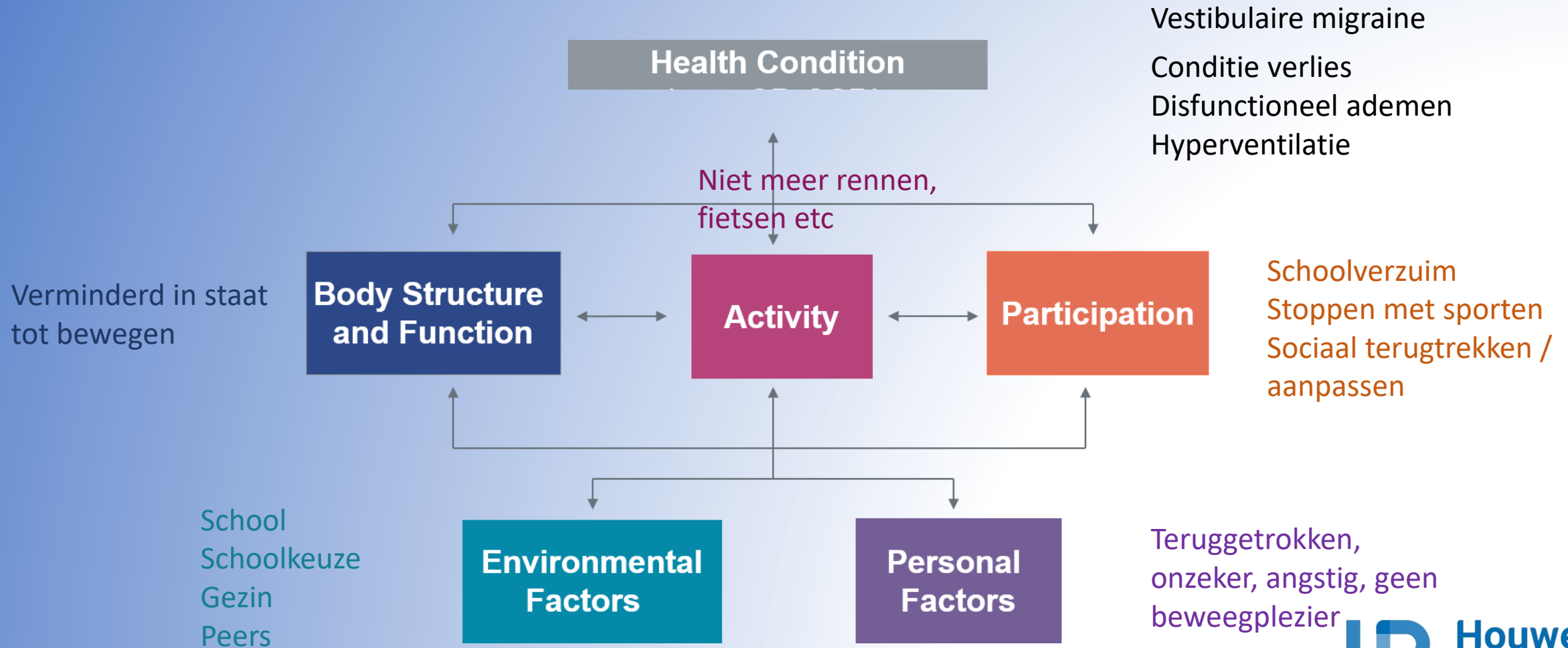
Conclusies bij Jan

1. vestibulaire migraine
2. disfunctionele ademhaling
3. hyperventilatie
4. conditionele achterstand, haalt NNGB niet
5. verminderd motorisch zelfvertrouwen

→ Ernstige beperkingen in dagelijks leven



Jan beschreven in ICF-CY



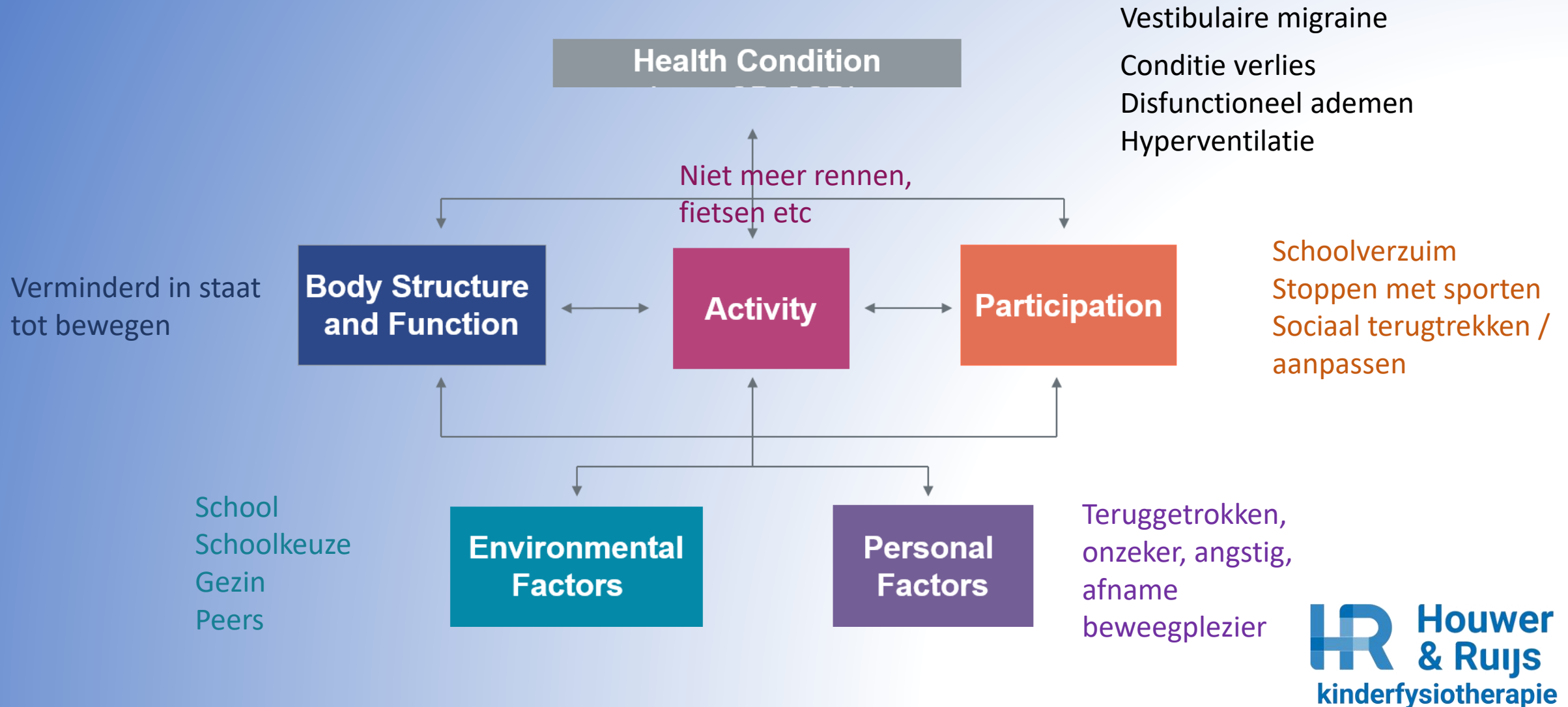
Behandel**doelen** in ICF-CY (gericht op de hulpvraag)

- Jan: net als de rest zijn, meedoen
(sporten, fietsen, gymles, spelen op schoolplein)
- Ouders: hulp bij activeren, school, fietsdiploma, plezier

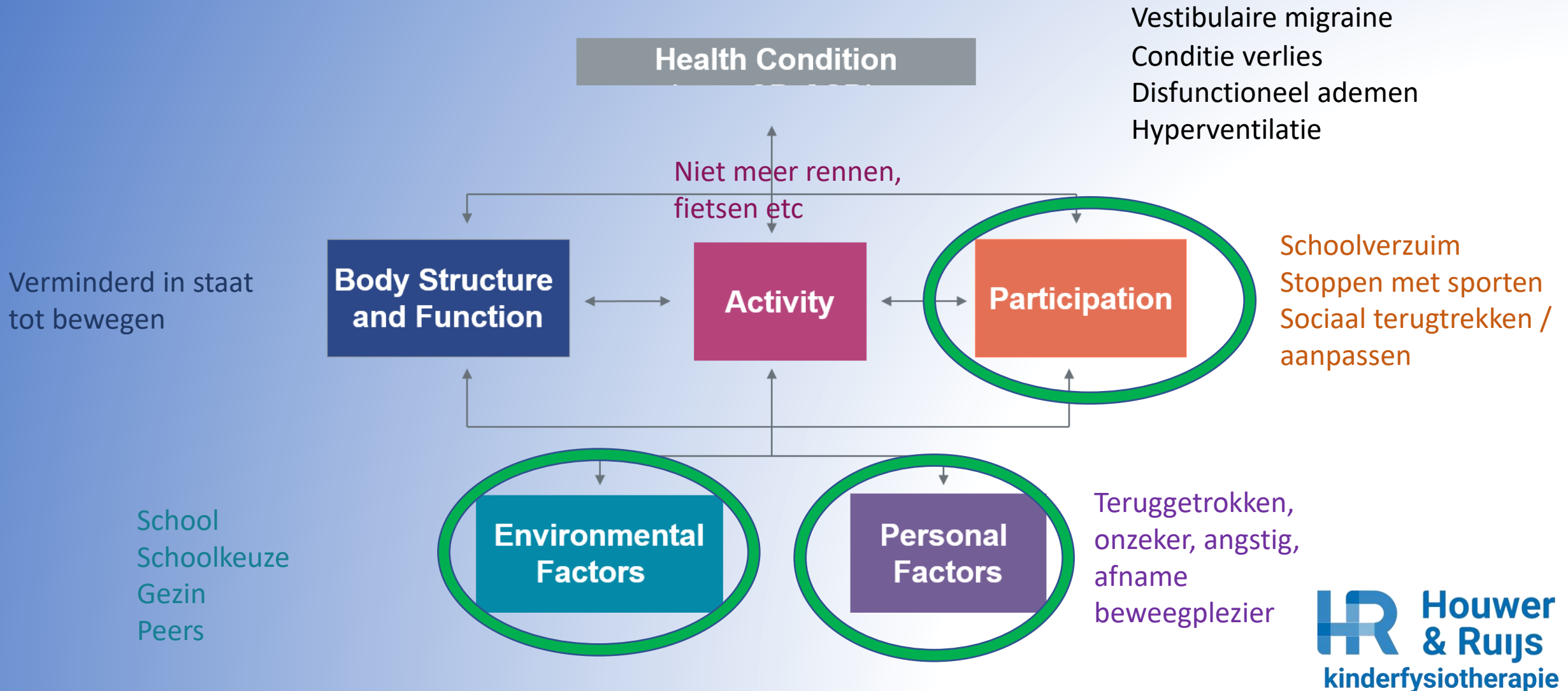


behandel**doelen** van kinderfysiotherapie niet alleen gericht op “health condition”, vaak juist op participatie en omgevingsfactoren

Behandeldoelen in ICF-CY



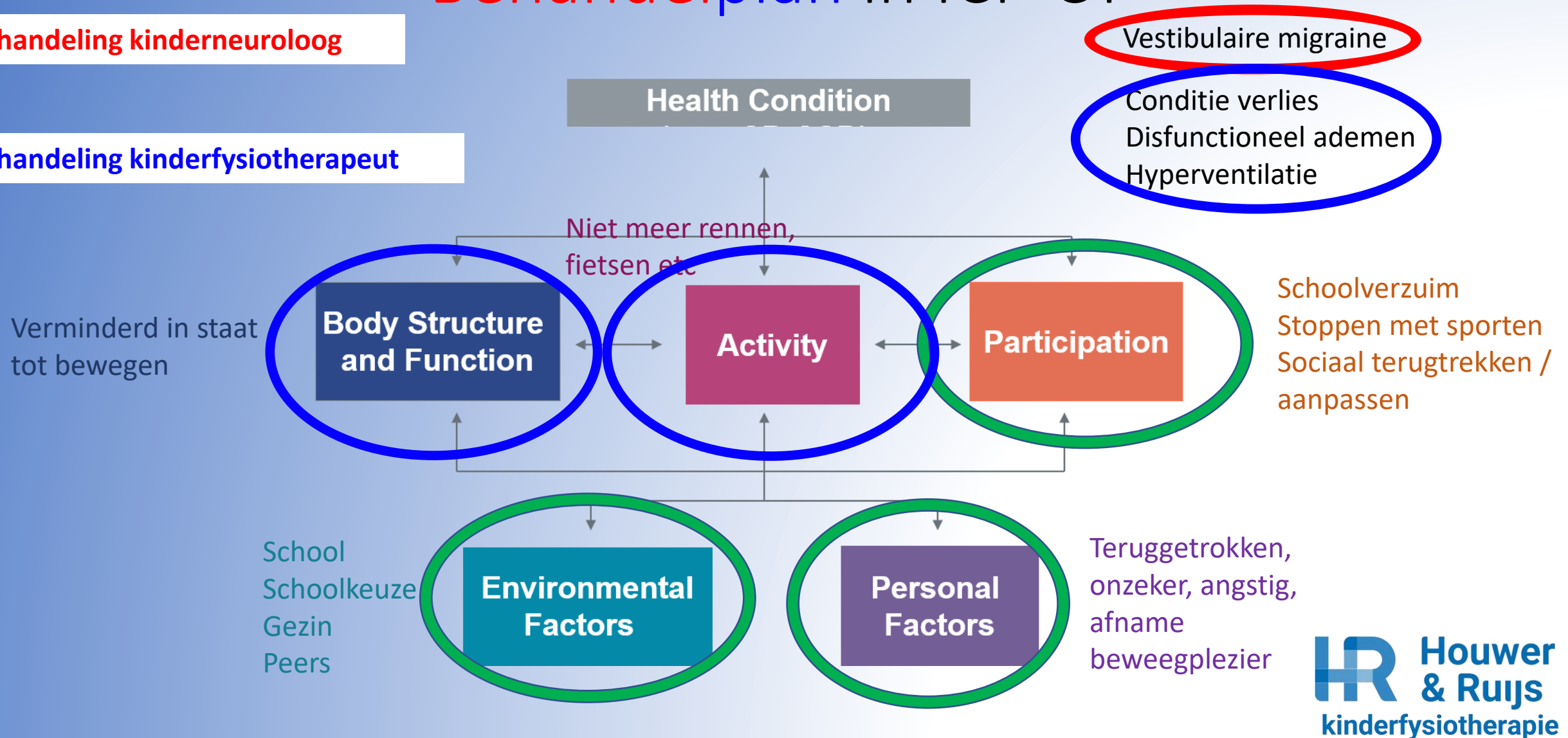
Behandeldoelen in ICF-CY



Behandelplan in ICF-CY

Behandeling kinderneuroloog

Behandeling kinderfysiotherapeut



Dus: van behandel^{doel} naar behandel^{plan}

Samen met Jan en zijn ouders aan de slag met:

- Conditie en kracht
- Ademhaling
- Bouwen aan vertrouwen in bewegen
- Beweegplezier, vriendjes mee
- Educatie



3 maanden later...

Hoe is het nu met Jan?

- medicatie
- is weer actief (fietst!) en doet weer mee
- heeft een nieuwe sport gekozen: boogschieten
- elke dag naar school, spreekt over duizeligheid
- Is weer happy, speelt met vriendjes, laat hond weer uit
- ouders weer vertrouwen in toekomst



Om te onthouden



1. Klachten bij duizelige kinderen spelen op meerdere gebieden
2. Behandeling in principe multidisciplinair
3. Kinderfysiotherapie past daar in
4. Beleid altijd op maat:

goed behandelplan gericht op individuele behandeldoelen