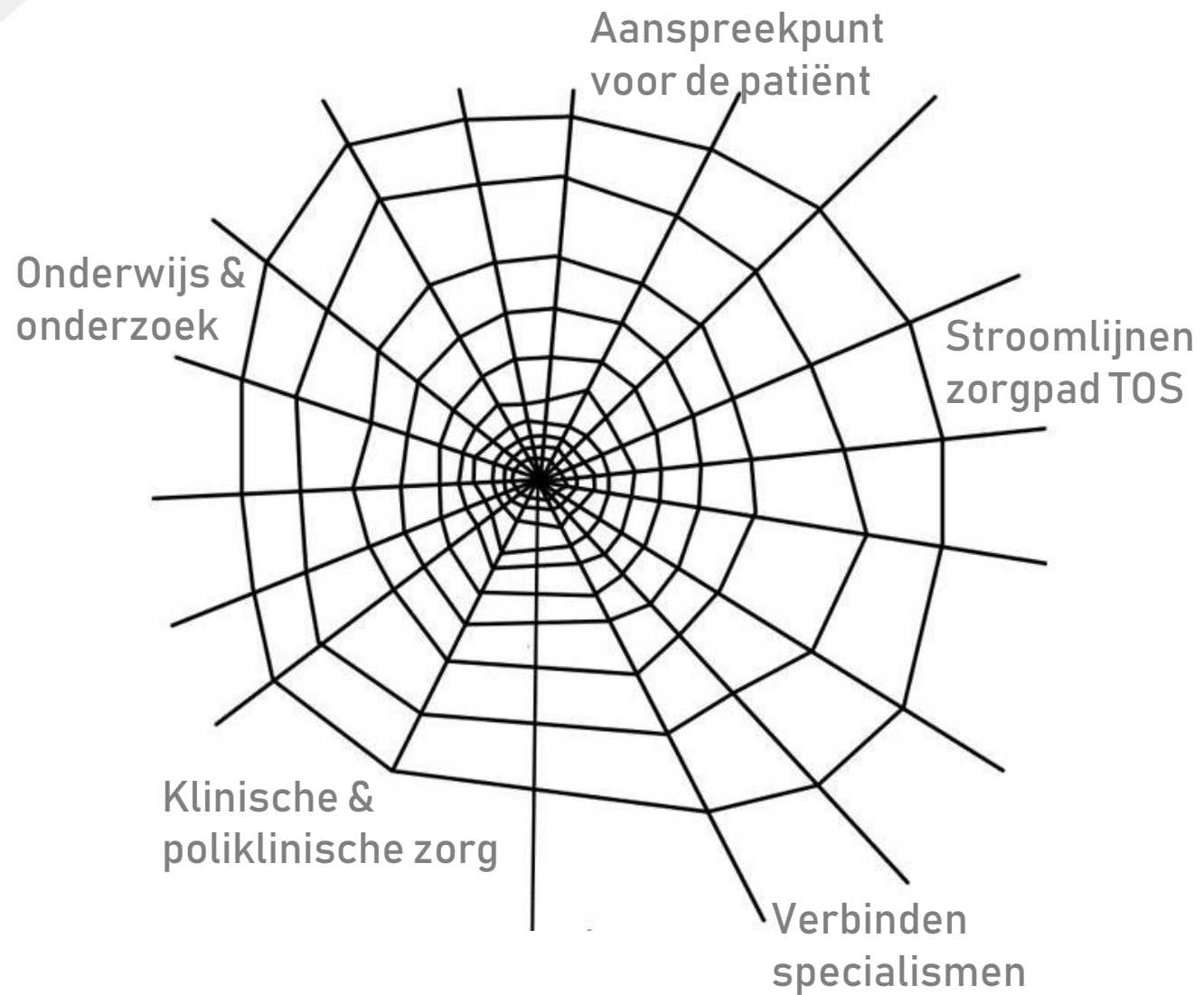


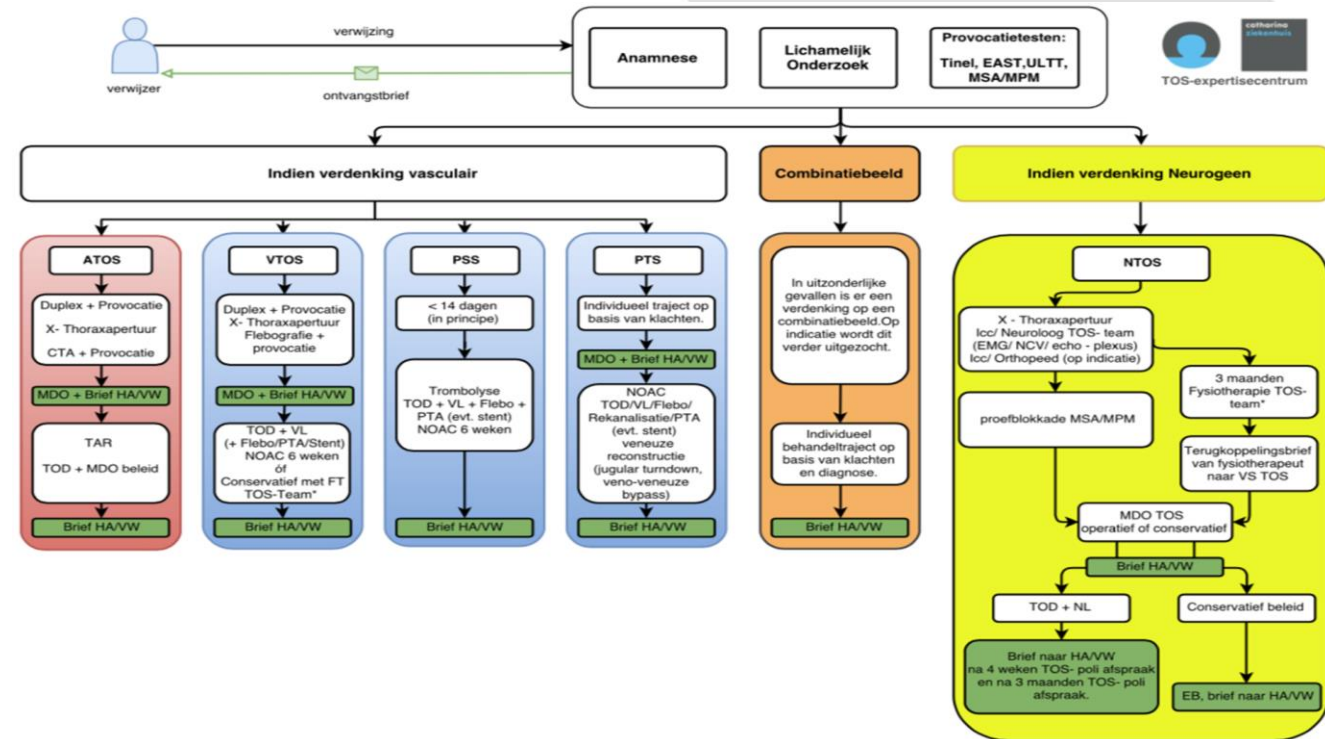
De rol van de verpleegkundig specialist binnen een multidisciplinair TOS team

Gedreven
door het
leven.



Stroomlijnen zorgpad

- Intake
- Conclusie: geen (N)TOS, mogelijk of suspect
- MDO TOS
- Aanvragen aanvullend onderzoek



Gedreven door het leven.

Aanspreekpunt voor de patiënt

- Uitslagen aanvullend onderzoek
- Telefonisch en e- consulten, e-mails
- Aanspreekpunt voor specialisten extern en huisartsen
- Inplannen TOD gesprek: voorbereiding, voorlichting, patiëntenmateriaal

**Gedreven
door het
leven.**





Verbinden specialismen



catharina
een santeon ziekenhuis

- Multidisciplinair overleg
- Korte lijntjes tussen chirurgie, neurologie, anesthesie
- Direct contact met fysiotherapeuten



**Gedreven
door het
leven.**





Klinische en poliklinische zorg



catharina
een santeon ziekenhuis

- Polikliniek: TOS spreekuur; intake, TOD gesprek, post- operatieve controle
- Kliniek: visite, opvang, ontslag

Gedreven
door het
leven.



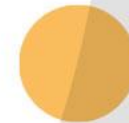


Onderwijs & onderzoek

- Klinische lessen
- Mede-auteur of reviewer lopend TOS onderzoek
- Hoofdonderzoeker werkhervatting na een Thoracic Outlet Decompressie



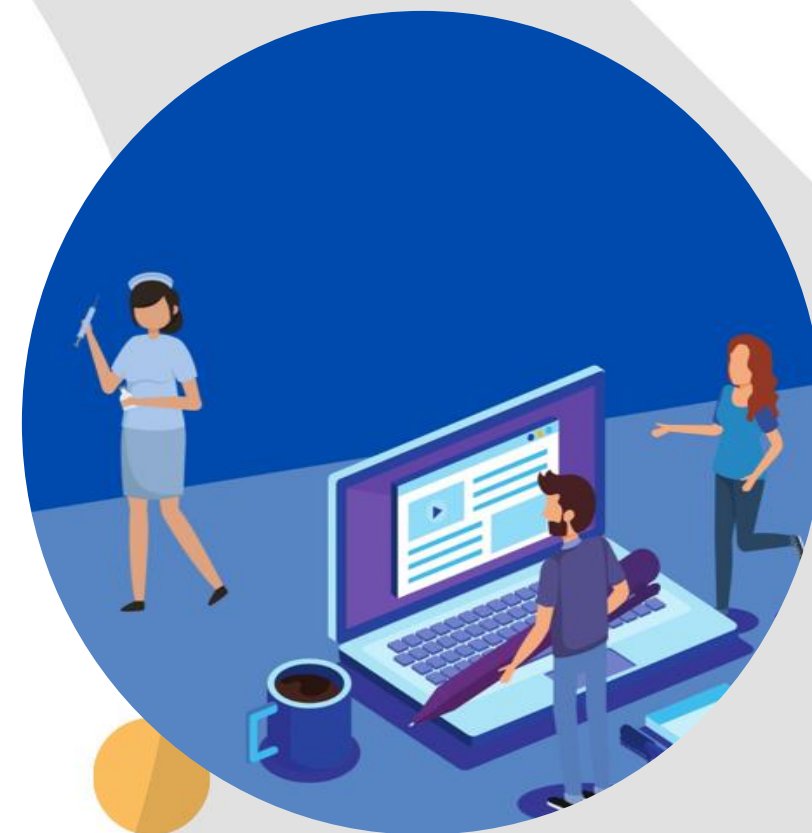
**Gedreven
door het
leven.**



Werkhervatting na een Thoracic Outlet Decompressie

- Ambispective, observational cohort study
- Retrospectief vanuit een prospectieve database m.b.v. gestandaardiseerde periodieke vragenlijsten
- TOS database 2018- 2024
- Cross- sectioneel middels 'Return to work questionnaire'

Gedreven
door het
leven.





Populatie



catharina
een santeon ziekenhuis

Inclusie:

- Patiënten met NTOS
- Leeftijd 18-67 jaar
- Thoracic outlet decompressie

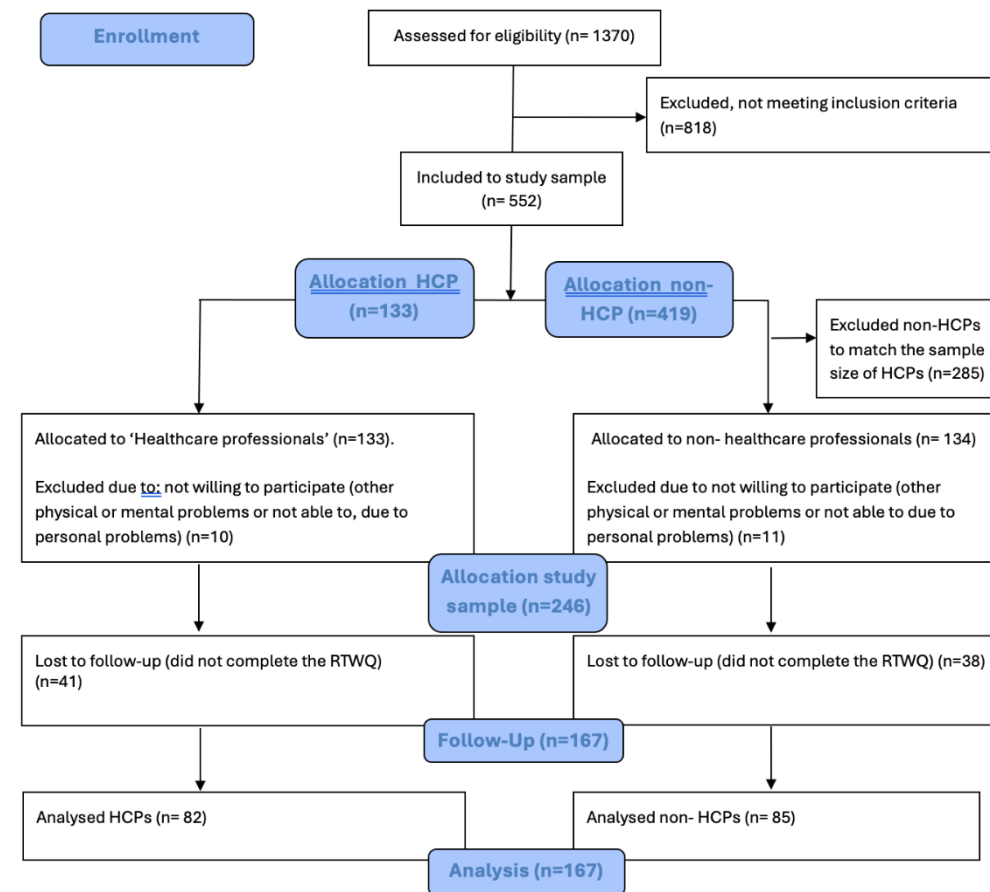
Exclusie:

- Patiënten met ATOS, VTOS
- Arbeidsongeschikt wegens andere reden dan TOS

Twee groepen:

- Zorgmedewerkers
- Random sampling niet-zorgmedewerkers

Gedreven
door het
leven.





Resultaten



catharina
een santeon ziekenhuis

	HCP n=82(%)	Non- HCP n=85(%)	Total n=167 (%)	P-value
Complaints at work (before TOD)	76 (92.7)	79 (92.9)	155 (92.8)	0.966
Disabled to work (before TOD)	25 (30.5)	31 (36.5)	56 (33.5)	0.413
Long-term sick leave	41 (50)	40 (47.1)	81 (48.5)	0.704

	HCP n=82(%)	Non- HCP n=85(%)	Total n=167 (%)	P-value
Return to work (After TOD)	73 (89)	63 (74.1)	136 (81.4)	0.027
Full return	45 (54.9)	33 (39.8)	78 (47.3)	0.033
Altered work	19 (23.2)	14 (16.9)	33 (20)	
Change of jobs	9 (11)	16 (19.3)	25 (15.2)	
No return	9 (11)	20 (24.1)	29 (17.6)	

**Gedreven
door het
leven.**

Returned to work after...

	HCP n=82(%)	Non- HCP n=85(%)	Total n=167 (%)	P-value
3 months	35 (48)	23 (37.1)	58 (42.9)	0.130
4-6 months	23 (31.5)	25 (40.3)	48 (35.6)	
7-12 months	7 (9.6)	5 (8.1)	12 (8.9)	
>12 months	8 (11)	9 (14.5)	17 (12.6)	

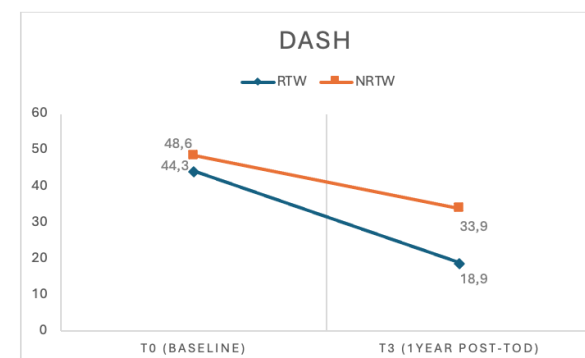
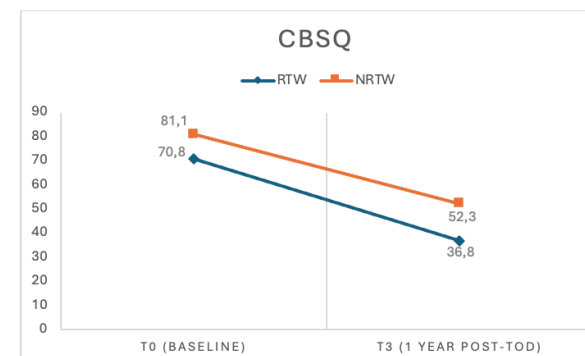
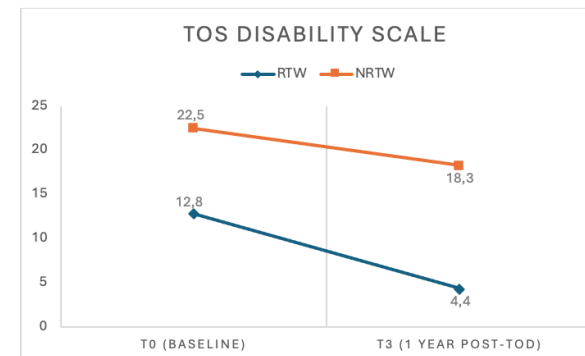


Secundaire uitkomsten



catharina
een santeon ziekenhuis

- TOS Disability scale
- Cervical Brachial Symptom Questionnaire (CBSQ)
- Disability of the Arm, Shoulder and Hand (DASH)
- Significante verbetering in alle scores tussen baseline (T0) en 12 maanden follow up (T3)



Gedreven
door het
leven.

Overige uitkomsten

Variable	Univariable OR (95% CI)	P- value	Multivariable OR (95% CI)	P- value
<i>Age</i>	.956 (.920-.993)	.019	.952 (.909-.996)	.033
<i>Gender (Female)</i>	.571 (.069-4.754)	.605	-	-
<i>BMI</i>	.962 (.892- 1.038)	.315	-	-
<i>Smoking (Yes)</i>	.319 (.136-.748)	.009	.384 (.142-1.037)	.059
<i>Symptom duration (in weeks)</i>	1.000 (.999- 1.002)	.899	-	-
<i>Occupation (HCP)</i>	2.575 (1.094-6.060)	.030	2.142 (.787-5.828)	.136
<i>Pre-TOD work disability</i>	.102 (.040- .260)	<.001	.109 (.040-.297)	<.001
<i>FROM (incomplete)</i>	1.505 (.637-3.559)	.352	-	-

Gedreven
door het
leven.



Samenvattend



catharina
een santeon ziekenhuis

- Een thoracic outlet decompressie draagt bij aan de functionaliteit van de arm, schouder, hand bij een patiënt met NTOS en leidt tevens tot een verbetering/afname van klachten
- Ruim 80% van de patiënten welke een TOD ondergaan kunnen hun werk hervatten
- Zorgprofessionals hervatten het werk vaker en sneller dan niet- zorgprofessionals
- Slag om de arm: meerdere factoren (zoals maatschappelijk beroep, verantwoordelijkheidsgevoel) kunnen meespelen
- De kans op succes neemt af met het stijgen van de leeftijd
- Indien iemand al volledig arbeidsongeschikt is voorafgaand aan de TOD, is de kans op werkhervatting na TOD minimaal
- Verder (kwalitatief) onderzoek is nodig om te onderzoeken waarom werk wel of niet hervat kan worden

**Gedreven
door het
leven.**



Vragen?

Gedreven
door het
leven.