

Titel: Gips af: en dan? Een inkijk in het dagelijks leven na conservatieve behandeling voor fracturen en rupturen.

Categorieën, keuze uit:

- Bekken en acetabulum
- **Bovenste extremiteit**
- Onderste extremiteit
- Level 1/polytrauma
- Organisatie van zorg
- Wervels

Introductie (max 350 karakters): Een botbreuk of gescheurde pees: wekelijks worden honderden patiënten hiervoor in Nederland behandeld. Een deel van deze patiënten komt na gipsverwijdering niet meer terug in het ziekenhuis. In dit onderzoek bestuderen we hoe het gaat met deze relatief onzichtbare groep patiënten: hoe ervaren zij herstel en is dit in lijn met hun verwachtingen?

Methode (max 500 karakters): Een ESM (Experience Sampling Methode) design werd toegepast bij patiënten kort na conservatieve gipsbehandeling voor botbreuk/peesruptuur. Er werd 1) een baseline vragenlijst afgenomen, en 2) op meerdere keren per dag gedurende 2 weken intensieve data verzameld over het dagelijks functioneren en pijn. Werving vond plaats via de gipskamer, inclusie was in de eerste paar dagen tot maand na gipsverwijdering. Twee maanden na inclusie was er een vervolgmeting met opnieuw 2 weken dataverzameling.

Resultaten (max 500 karakters): In totaal zijn 2400 dagelijkse vragenlijsten ingevuld door 62 patiënten (leeftijd: 18-72 jaar, letsels: o.a. pols/hand). Dataverzameling loopt nog t/m december 2025. Figuren 1 en 2 laten zien dat gemiddelde pijn van 2 weken weinig zegt over hoe een patiënt zich gedurende de dag voelt. Er is grote variatie tussen patiënten, met o.a. de volgende individuele pijnpatronen: stabiele pijnniveaus gedurende de dag, elke dag een stukje beter, of pijn die van ochtend tot avond opbouwt.

Conclusie (max. 400 karakters): Pijnpatronen na gipsverwijdering zijn niet universeel: fluctuaties in pijn gedurende de dag zijn per patiënt verschillend. Door beter inzicht in de individuele herstelpatronen gedurende verschillende fases van herstel (korte en lange termijn) kunnen we in de toekomst het verwachtingsmanagement en de informatievoorziening beter toespitsen op de individuele patiënt.

