

Bekkenbodemspier Functie Onderzoek

Anorectaal

Patient: Cyclus: pre / peri / post / nvt
 Datum: Tijdstip: G../P../vaginaal/sectio/vacuum/forceps
 Bekkenfysiotherapeut: Houding:

INSPECTIE in rust

huid perineum	normaal	veranderd	rood/sclerotisch/.....
peri-anale huid	normaal	veranderd	rood/sclerotisch/.....
gapende anus	afwezig	aanwezig	
keyhole/sleutelgat anus	afwezig	aanwezig	
lengte perineum	> 3 cm	3 cm	< 3 cm
prolabering mucosa	afwezig	aanwezig	
hemorhoiden	afwezig	aanwezig	.... uur
skintages	afwezig	aanwezig	.... uur
anale fissuren	afwezig	aanwezig	.... uur
bijzonderheden			

INSPECTIE anus en perineum tijdens beweging

willekeurige contractie BB	aanwezig		onduidelijk		afwezig
bewegingsrichting	inwaarts		sluitend	neerwaarts	geen verandering
co-contractie	afwezig	aanwezig	lokalisatie		synergetisch
co-contractie na instructie	afgenomen		onveranderd		toegenomen
willek. relaxatie na contr.	aanwezig		partieel en/of vertraagd		afwezig
bij hoesten					
perineale beweging	inwaarts		geen	neerwaarts	bovenmatig
incontinentie	afwezig	urine	vag.flatus	anale flatus	faeces
bekkenbodemcontractie	aanwezig		afwezig		
na instructie	aanwezig		afwezig		
bij persen					
perineale beweging	neerwaarts > 1cm		neerw. > 3cm	geen	inwaarts
incontinentie	afwezig	urine	vag.flatus	anale flatus	faeces
prolabering	afwezig		hemorrhoiden	mucosa	rectum
bijzonderheden					

Opmerkingen uitwendig BBFO anorectaal:

PALPATIE sfinctercomplex

in rust				
anale reflex	aanwezig	afwezig		
sacrale reflex	aanwezig	afwezig		
inbrengen 1 vinger mogelijk	ja	nee		
rustdruk sfinctercomplex	normaal	verlaagd	verhoogd	
anaal sfincter hiaat (gap)	afwezig	aanwezig	....uur	
fasciculaties	afwezig	aanwezig		
sensibiliteit	g.b.	veranderd		
tijdens beweging				
willekeurige contractie EAS	sterk	normaal	zwak	afwezig
sluitende beweging	aanwezig	partieel	afwezig	
willek. relaxatie na contractie	aanwezig	partieel	en/of vertraagd	afwezig
	< rustniveau	Rustniveau	> rustniveau	
sfinctercontractie bij hoesten	aanwezig	afwezig		
na instructie	aanwezig	afwezig		
relaxatie bij persen	aanwezig	afwezig	paradoxaal	descensus
lengte anale kanaal	.... cm			
bijzonderheden				

PALPATIE levator ani

in rust				
tonus (niet neurologisch)	normaal	verlaagd	verhoogd	afnemend na instructie
tonus (neurologisch)	normaal	hypotoon	hypertoan	dystoon
anorectale hoek in rust	< 90°	90°	>90°	
gevoeligheid en/of pijn(punt)	afwezig	aanwezig	.... uur	NPRS
n. pudendus provocatie	negatief	positief	R	L
tijdens beweging				
willek. contractie levator ani	sterk	normaal	zwak	afwezig
cranioventraalwaartse bew.	aanwezig	partieel	onduidelijk	persen afwezig
anorectale hoek bij contractie	scherper	geen verandering	onduidelijk	stomper
willek. relaxatie na contractie	aanwezig	partieel	en/of vertraagd	afwezig
uithoudingsvermogen	..... sec			
spiervermoeidheid duurcontr.	..... sec			
aantal herhalingen duurcontr.	..... keer			
aantal snelle contracties	..... keer			
spiervermoeidheid snelle contr	..... keer			
coördinatie	aanwezig	afwezig		
levatorcontractie bij hoesten	aanwezig	afwezig		
na instructie	aanwezig	afwezig		
relaxatie bij persen	aanwezig	afwezig	paradoxaal	descensus
anorectale hoek tijdens persen	verstrijken	geen verandering	verscherpen	
anale sluitreflex	aanwezig	afwezig		
bijzonderheden				

Opmerkingen inwendig BBFO anorectaal:

CONCLUSIE

- ✓ Geen stoornis
- ✓ BBS met verlaagde tonus
- ✓ BBS met verhoogde tonus
 - BB spanning myalgie
 - BB myofasciaal pijnsyndroom
- ✓ BB myalgie
- ✓ BB spier dyssynergie
 - Vaginisme
 - Anisme
- ✓ Pudendus neuralgie