



Vlaamse Federatie Hondensport v.z.w.

LEIDRAAD VERANTWOORD MEDISCH SPORTEN

INHOUDSTAFEL

Inleiding	3
DEEL I HOE LETSELS TE VOORKOMEN?	
§1. <u>Letselpreventie</u>	4
§2. <u>De 12 geboden om veilig te sporten</u>	4
2.1 Sportmedische begeleiding.	
2.2 Fairplay	
2.3 Sportuitrusting	
2.4 Training	
§3. <u>Blessures.</u>	5
§4. <u>EHBSO Eerste Hulp Bij Sport Ongevallen.</u>	4
§5. <u>De EHBSO koffer.</u>	6
5.1 Algemeen	
5.2 Inhoud van de koffer	
5.3 Massageolie	
5.4 Uitleg rond de verschillende verbanden en spalken	
§6. <u>Sport en alcohol.</u>	9
6.1 Negatieve effecten van alcohol	
§7. <u>Roken.</u>	10
DEEL II DE MEEST VOORKOMENDE BLESSURES.	
§1. <u>Achillespeesblessure.</u>	11
1.1 Wat is het?	
1.2 EHBO Wat moet je doen?	
1.3 Revalidatie	
1.4 Preventieve maatregelen	
§2. <u>Botbreuk.</u>	12
2.1 Wat is het?	
2.2 Wat zijn de verschijnselen	
2.3 EHBO. Wat moet je doen?	
2.4 Vervoer	
2.5 Hoe geneest het?	
2.6 Preventieve maatregelen	
§3. <u>Enkelverzwikking / verstuiking.</u>	13
3.1 Wat is het,	

3.2 EHBO Wat moet je doen?	
3.3 Revalidatie	
3.4 Preventieve maatregelen	
§4. <u>De hamstring blessure.</u>	14
4.1 Wat is het?	
4.2 EHBO. Wat moet je doen?	
4.3 Revalidatie	
4.4 Preventieve maatregelen	
§5. <u>Knieblessure.</u>	15
5.1 Wat is het?	
5.2 EHBO Wat moet je doen?	
5.3 Revalidatie	
5.4 Preventieve maatregelen	
§6 <u>Lage rugklachten.</u>	16
6.1 Wat is het?	
6.2 EHBO Wat moet je doen?	
6.3 Revalidatie	
6.4 Preventieve maatregelen	
§7 <u>De liesblessure.</u>	17
7.1 Wat is het?	
7.2 EHBO Wat moet je doen?	
7.3 Revalidatie	
§8 <u>De polsblessure.</u>	18
8.1 Wat is het?	
8.2 Wat moet je doen?	
8.3 EHBO	
8.4 Revalidatie	
8.5 Preventieve maatregelen	
§9 <u>Scheenbeenirritaties.</u>	19
9.1 Wat is het?	
9.2 Oorzaken	
9.3 EHBO	
9.4 Revalidatie	
9.5 Preventieve maatregelen	
§10. <u>Schouderpees ontsteking.</u>	20
10.1 Wat is het?	
10.2 Oorzaken	
10.3 EHBO	
10.4 Revalidatie	
10.5 Preventieve maatregelen	
§11 <u>De tenniselleboog.</u>	21
11.1 Wat is het?	
11.2 EHBO	
11.3 Revalidatie	
11.4 Preventieve maatregelen	
§12 <u>De zweepslag.</u>	22
12.1 Wat is het?	
12.2 Wat moet je doen?	
12.3 De revalidatie	
12.4 Preventieve maatregelen	
12.5 Mogelijke oorzaken	



Vlaamse Federatie Hondensport v.z.w.

VOORWOORD TOT

MEDISCH VERANTWOORD SPORTEN.

De hondensport zoals wij die in de Vlaamse Federatie voor Hondensport v.z.w. beoefenen en promoten is een volwaardige bewegingssport waar de mens door middel van de hond aan actieve recreatieve bewegingssport doet.

Recreatief bewegen = Sporten= een voorwaarde om gezond te Leven

Kynologische activiteiten daarentegen zoals ondermeer het fokken van honden, het deelnemen aan honden schoonheidsshow's, het uitgeven van stamboomboeken enz. worden niet erkend als recreatieve sportactiviteiten maar gecatalogeerd onder de noemer van lucratieve activiteiten en komen niet in aanmerking als actieve bewegingssport voor de mens.

Aangezien bij de V.F.H. v.z.w. enkel sportieve hondensportdisciplines worden beoefend worden wij op basis van het Vlaamse Sportdecreet van 13 juli 2001 door BLOSO terecht erkend geworden als officiële RECREATIEVE SPORTFEDERATIE.

Dit heeft wel tot gevolg dat wij, zoals al de overige door BLOSO erkende sportfederaties, er over moeten waken dat ter voorkoming van sportongevallen onze leden sportbeoefenaars elk initiatief tot organiseren en deelname aan sportbeoefening met recreatieve, competitieve of demonstratieve doeleinden steeds plaats moeten vinden conform aan de reglementen van het Medisch Verantwoord Sporten opgelegd door het Vlaamse Sportdecreet.

In onze jan. 2009 uitgave van ons tijdschrift ECHO HONDENSPORT hebben wij nogmaals een summier samenvatting gepubliceerd van de minimale voorwaarden en voorzorgmaatregelen waaraan onze sporters en organisatoren van hondensport activiteiten moeten voldoen.

In deze Leidraad Medisch Verantwoord Sporten, opgesteld door de bevoegde instanties worden uitgebreide en zeer interessante informatie verstrekt over de wijze waardoor sportletsels kunnen voorkomen worden en uitgebreide uitleg gegeven hoe de meest voorkomende sportblessures kunnen herkend en behandeld worden.

Het is de bedoeling dat in al onze clubs de nodige schikkingen worden genomen dat al de instructeurs en de personen die de verantwoordelijkheid dragen om op te treden als E.H.B.O. in staat worden gesteld kennis te nemen van deze bundel.

DEEL I.

HOE SPORTLETSELS TE VOORKOMEN.

§1 LETSELPREVENTIE

Sporten is tof en bovendien goed voor de gezondheid. Helaas hebben heel wat sporters regelmatig blessures waardoor ze het sporten (tijdelijk) moeten staken. Via een goede warming up, stretching, cooling down en de keuze van aangepast materiaal voor het beoefenen van je sport kan echter heel wat blessureleed voorkomen worden.

Preventieve maatregelen zijn belangrijk want 'Voorkomen is beter dan genezen'.

Als we voldoende inzicht hebben in de risicofactoren die een rol spelen bij het ontstaan van sportletsels, dan is het mogelijk om een aantal maatregelen te nemen om het oplopen van sportletsels te voorkomen of te verminderen. Dit noemt men primaire preventie. Het woord zegt het zelf, het is de eerste stap in het geheel van preventiemaatregelen. Als hulpverlener kan je bijvoorbeeld situaties signaleren die onnodig risico met zich meebrengen

(b.v. materiaaldefecten, oneffenheden in het sportterrein, een natte plek op de sportvloer, geen gebruik van beschermingsmateriaal).

§ 2. De 12 GEBODEN OM VEILIG TE SPORTEN

2.1 SPORTMEDISCHE BEGELEIDING

2.1.1 Gebod 1: Kies de sport die je ligt..

Vooraleer je begint te sporten, moet je weten wat je lichaam aankan.

Sporten stelt immers bepaalde eisen aan het lichaam. Jonge sporters zijn

extra kwetsbaar omdat hun lichaam nog in volle ontwikkeling is. Je kan je eigen fitheid of algemene fysieke conditie bepalen aan de hand van een aantal testen.

2.1.2. Gebod 2: Sporten, je arts heeft ook iets te zeggen.

Het is niet gemakkelijk proberen uit te maken of je lichamelijk geschikt

bent voor sportbeoefening in het algemeen of voor een welbepaalde sport.

Maak een afspraak met je huisarts (sportarts) voor een sportmedisch onderzoek en sportadvies.

Een goed sportmedisch onderzoek bestaat uit minimum 3 stappen:

1. een algemene medische bevraging
2. enkele eenvoudige metingen (o.a. hartslag en ademhaling)
3. een algemeen lichamelijk onderzoek.

In bepaalde gevallen wordt ook een inspanningsproef afgenomen.

2.1.3 Gebod 3: Toch gekwetst? Volledige genezing is je beste verzekering.

Al voel je niets meer, respecteer de herstel- en rustperiode die de arts je

heeft opgelegd, hoe graag je ook opnieuw wil sporten. Een volledig herstel is de beste manier om een nieuw sportletsel te voorkomen.

Geef aandacht aan volgende punten:

1. zorg dat je enkele belangrijke handelingen van eerste hulp bij sport onder de knie hebt;
2. besteed aandacht aan elke kwetsuur;
3. laat de diagnose over aan een arts;
4. respecteer de opgelegde wachttijd;
5. werk aan een aangepaste revalidatie.

2.2 FAIRPLAY

2.2.1 **Gebod 4:** De regels maken het spel. Respecteer ze.

Spelregels zijn ontworpen om het spel of de competitie vlot en veilig te doen verlopen. Niet-naleving van deze regels of zelfs opzettelijk overtreden, vergroot het risico op een letsel.

2.2.2 **Gebod 5:** Blijf kalm in het heetst van de strijd.

Bij het sporten kom je in contact met mede- en tegenspelers, scheidsrechters, trainers, supporters...Tussen die mensen moeten sportiviteit en respect de voornaamste drijfveer blijven. Maak geen opzettelijke fouten, daag niet uit en blijf fair. Laat je niet opjatten door andere spelers, door supporters of familie.

2.2.3. **Gebod 6:** De scheidsrechter is de baas op het veld.

De scheidsrechter leidt het spel. Hij zorgt ervoor dat de regels nageleefd worden. Doe je dit niet dan stel je jezelf en je medespelers bloot aan sportletsels. Hou je steeds aan zijn beslissingen.

2.3 SPORTUITRUSTING

2.3.1. **Gebod 7:** Een uitrusting voor elke sport, gebruik de juiste.

Het belangrijkste onderdeel van de sportuitrusting is, bij de meeste sporten, de schoen. Een goede schoen is daarom een goede investering.

Eigenschappen:

een goede pasvorm hebben (kies de juiste maat en leest, neem de tijd om te passen);

een goede stabiliteit bieden (let op een stevig hielstuk en een voetholteverhoging);

goede schokdemping hebben;

goede verluchting geven (lederen bovenmateriaal en vochtopnemende binnenbekleding);

van goede kwaliteit zijn.

Kleding moet aangepast zijn aan de eisen van de sport en moet gemakkelijk draagbaar en praktisch zijn.

2.3.2 **Gebod 8:** Beschermers zijn je schokbrekers, draag ze.

Beschermingsmateriaal kan zonder twijfel letsels voorkomen. Het dient niet om er harder tegen aan te gaan. Draag het ook op training, ook als het niet verplicht wordt. Draag beschermers die goed passen zodat ze niet hinderen bij het sporten.

2.3.3 **Gebod 9:** Je sportmateriaal moet veilig blijven. Onderhoud het!

Je sportmateriaal mag nog zo veilig zijn, het kan echt gevaarlijk worden als je het niet goed onderhoudt

Controleer het materiaal vooraleer je het gaat gebruiken. Sportmateriaal moet op tijd vervangen worden. Versleten spullen verhogen de risico's.

Sport- en spelmaterialen moeten aangepast zijn aan de belastbaarheid van de gebruiker.

2.4 TRAINING

2.4.1. **Gebod 10:** Maak je spieren wakker, warm je op.

Zowel met een degelijke opwarming (warming up) als met een goede afkoeling (cooling down) vermijd je heel wat blessures. Opwarmen stimuleert de bloedsomloop en bereidt je lichaam voor op een inspanning. Na het sporten brengt een afkoeling je lichaam geleidelijk van inspannings- naar rustniveau. Een goede opwarming duurt gemiddeld 20 min. en bevat volgende onderdelen: algemene opwarming met circulatieoefeningen, stretching en spierversterkende oefeningen, gevolgd door een sportspecifieke warming up. Een cooling down van een 10-tal minuten kan door los te lopen en te stretchen.

2.4.2 **Gebod 11:** Elke leeftijd en niveau hebben hun aangepaste training.

Raadpleeg de trainer om een evenwichtig trainingsschema op te stellen. Hij zal rekening houden met je leeftijd, je trainingsmogelijkheden, je lichamelijke conditie met de basiseigenschappen uithouding, kracht, lenigheid, snelheid en coördinatie. Hoe beter de trainingsopbouw, hoe beter de conditie.

Geef ook aandacht aan de onzichtbare training: zorg voor een gezonde en evenwichtige voeding, drink voldoende bij sportinspanningen, bouw regelmatig rust in en geef aandacht aan hygiëne zodat b.v. atleetvoet geen kans krijgt.

2.4.3 **Gebod 12:** Een goede techniek is de beste tactiek.

Hoe beter je een bepaalde techniek onder de knie hebt, hoe veiliger je kan sporten. Door verkeerde bewegingen kan je o.a. je spieren overbelasten. Je vermijdt er gevaarlijke contacten mee met spelers, het veld, het materiaal...

Leer van bij het begin de juiste techniek (bij gediplomeerde trainers). Veel oefenen is de enige manier om je de techniek volledig eigen te maken.

3. BLESSURES

Informatie over de meest voorkomende sportblessures en hun behandeling kan je vinden op de site van de Vlaamse Vereniging voor Sportgeneeskunde vzw.

Url: <http://www.vvsport.be/index.php?menu=Gezondheidstips&submenu=Sportblessures>

Meest voorkomende sportletsels zijn:

Achillespeesblessure

Botbreuken

Enkelverzwikking

Hamstring

Knieblessure

Liesblessure

Polsblessure

Lage rugklachten

Scheenbeenirritatie

Schouderpeesontsteking

Tenniselleboog

Zweepslag

Tandletsels

4. EHBSO: Eerste Hulp Bij Sport Ongevallen

Sporten is leuk en gezond! Helaas zijn er ook sportblessures... je vermijdt ze best, maar als het je toch niet meezit, weet je toch maar best waar je aan toe bent en wat in eerste instantie moet gebeuren. Een goede en snelle Eerste Hulp Bij Sport Ongevallen (EHBSO) kan echter vaak erger voorkomen.

De algemene benadering vormt de basis waarop eerste hulp geboden wordt bij ongevallen, zowel bij levensbedreigende als bij niet-levensbedreigende situaties. Dit geldt ook voor sportongevallen.

De algemeen aanvaarde standaardprocedure voor de eerste zorgen bij acute letsels aan de onderhuidse weefsels (verstuiking, kneuzing, spier- en peesscheuren, verrekking) kan worden samengevat in één sleutelwoord: ICE.

De **ICE-regel** is een letterwoord waarbij zowel het geheel als elke letter afzonderlijk een betekenis heeft. Als geheel staat het Engelse woord voor ijs. Dit betekent dat we als eerste stap steeds intensief moeten koelen. Elke letter op zich heeft ook een betekenis in de methode, namelijk:

I staat voor immobilisatie (onbeweeglijk maken)

C staat voor compressie (drukverband)

E staat voor elevatie (hoogstand getroffen lichaamsdeel).

Verder kan je op onderstaande link de meest elementaire en eenvoudige eerste hulp bij sportongevallen vinden, zodanig dat je weet wat te doen bij...

Url: <http://www.cjism.vlaanderen.be/gezondsporten/ehbso/index.htm>

Tandletsels

Snijwonden

Blaren

Bloedneus

Schaafwonden

Oogverwonding

Hoofdletsel

Bewusteloosheid

Botbreuk en/of ontwrichting

Flauwvallen/duizeligheid

Hersenschudding

Letsel aan geslachtsdelen

Kneuzing en verstuiking

Kramp

Spierscheur

Steken in de zij

Zonder EHBSO materiaal kom je meestal niet ver. Het is een taak van het bestuur van elke vereniging om er voor te zorgen dat bij elke training, wedstrijd en elk evenement een complete EHBSO koffer aanwezig is. Deze mag niet op slot zitten of achter slot en grendel staan. De inhoud van de EHBSO koffer moet regelmatig gecontroleerd en aangevuld worden!

Hetzelfde geldt voor de inhoud van de reisapotheek voor sporters. Afhankelijk van de bestemming, de duur van de reis, de deelnemers en de geplande activiteit kan de samenstelling ervan verschillen.

De aard en/of de omvang van sommige sportevenementen vraagt om de aanwezigheid van eerstehulpstoffen.

5. De EHBSO koffer

5.1 Algemeen

Het is wenselijk dat iedere sportclub over een centrale voorraad van verband- en hulpmiddelen zou beschikken, overzichtelijk ingedeeld in een eerstehulpkoffer. Daarnaast zijn er sportverbandtassen die op verschillende plaatsen kunnen worden gebruikt. De inhoud moet permanent worden aangevuld en bijgehouden

Maak een inhoudsopgave waarop aangeduid wordt wat er verbruikt is. Het overzicht van de inhoud dat hier opgesomd wordt, is het minimum dat aanwezig moet zijn. Het specifiek materiaal dat wordt gebruikt door een arts (b.v. stethoscoop, hechtingsmateriaal) wordt er niet in opgenomen. Het materiaal heeft betrekking op het toepassen van de eerste hulp bij een sportongeval of -letsel. Deze lijst kan verder afgestemd worden, in overleg met de clubarts, op de meest voorkomende letsels bij een welbepaalde sporttak.

5.2 Inhoud van de koffer

5.2.1. VERBANDEN:

- Kleefpleisters, bij voorkeur in hypoallergische uitvoering
- Wondpleisters, individueel verpakt en op rol
- Steriele kompressen, individueel verpakt
- Tweedehuidpleisters
- Enkele steriele drukverbanden
- Voorgesneden hydrofiele watten
- Zwachtels: gaaszwachtels, crêpezwachtels (fixatiezwachtels)
- Elastische zwachtels (drukzwachtels)
- Elastisch netverband of kousverband
- Driehoeksverband
- Sporttape (elastische en niet-elastische tape), onderwrap en elastisch kleefverband

5.2.2. GENEESMIDDELEN VOOR UITWENDIG GEBRUIK

Door de huisarts aangeraden of voorgeschreven middelen tegen:

- insectensteken
- spierpijn, verstuikingen, blauwe vlekken...
- zonnebrand (beschermende zonnemelk en aftersun)
- jeuk
- Ontsmettingsmiddel (niet-prikkelend, niet-kleurend)
- Ontsmettingsalcohol (enkel voor het reinigen en ontsmetten van instrumenten en een gave huid)

5.2.3. GENEESMIDDEL VOOR INWENDIG GEBRUIK

- Door de huisarts voorgeschreven of aangeraden pijnstiller op basis van paracetamol

5.2.4. DIVERSEN

- Materiaal voor koudetherapie zoals een herbruikbaar cold pack, cold spray, emmer en spons...
- Een stuk neutrale zeep
- Zacht handborsteltje
- Hechtsluiting voor windels of verbandhaakjes
- Veiligheidsspelden
- Splinterpincet
- Steriele naald
- Verbandschaar (stomp-scherp)
- Gewone roestvrije schaar
- Eerstehulphandschoenen (niet-steriel)
- Medische koortsthermometer
- Handdoek en washandje
- Isolatiedeken of warme deken
- Plastieken zak
- Vaseline of screenlotion
- Talkpoeder

- Massagelotion
- Druivensuiker

Bijkomend kan gezorgd worden voor een brancard en spalken. Een aparte ruimte waar eerste hulp kan toegepast worden is een aanrader. Zorg voor het telefoonnummer van de clubarts of de arts in de onmiddellijke omgeving en een lijstje met andere nuttige telefoonnummers van de apotheker, het antigifcentrum, de wachtdienst...

5.3 Massageolie

5.3.1 Gebruik:

In bepaalde gevallen zal bij een massagebehandeling gebruik gemaakt worden van een massageolie om de wrijving met de huid te beperken of op te heffen. Vooral bij strijkingen (effleurage) is het gebruik van een massageolie aan te raden omdat het op een behaarde huid te pijnlijk is.

5.3.2 Soorten:

Vele soorten massageolie zijn verkrijgbaar, van vette oliën in de vorm van natuurproducten tot emulsies van allerlei samenstellingen (lotion). Eigenschappen van een goede olie of lotion

- niet te snel in de huid dringen,
- de huid niet irriteren,
- kleurloos en reukloos zijn,
- gemakkelijk te verwijderen zijn,
- de huid niet afkoelen.

5.4 Nog wat uitleg rond de verschillende verbanden en spalken:

5.4.1. Verbanden

Verschiede soorten zwachtels kunnen worden gebruikt naargelang van de gewenste stevigheid voor het aanleggen van een steunend verband.

5.4.2. ELASTISCHE ZWACHTEL OF DRUKZWACHTEL

Dit is een zwachtel, gemaakt van geweven katoen en elastiek. Hij is rekbaar maar wordt na enige tijd uitgerekt en is niet geschikt als permanent verband. Een voordeel is dat hij wasbaar en dus herbruikbaar is. Hij neemt na een wasbeurt terug zijn oorspronkelijke vorm in. Hij is verkrijgbaar in verschillende lengtes en breedtes.

5.4.2.1 WAARVOOR GEBRUIK JE EEN ELASTISCHE ZWACHTEL?

Hij wordt gebruikt om iets te fixeren, zoals:

een kompres op een wonde, of een cold pack op een onderhuids weefselletsel.

Hij kan ook gebruikt worden om een drukverband aan te leggen bij:
een letsel aan onderhuids weefsel (als deel van de ICE-regel),
het stelpen van uitwendige bloedingen.

Hij kan gebruikt worden om te immobiliseren en te ondersteunen bij:
het aanleggen van een steunverband (b.v. bij een enkelverstuiking),
het aanleggen van een immobiliserende verband (b.v. bij een spierscheur aan de duim).

5.4.3. ELASTISCH KLEEFVERBAND

Het is gemaakt van niet-geweven polyestervezels met een dubbele draad. Het kleeft aan zichzelf vast maar niet aan de huid. De huid wordt dus niet belemmerd in haar normale functie en het verband geeft geen huidirritatie. Het is waterbestendig en droogt snel. Het geeft een duurzame, stabiele maar flexibele (veerkrachtig) steun. De kleefkracht geeft een goede fixatie bij gebruik als steun- of immobiliserend verband.

Omdat het weinig ruimte inneemt en in de schoen kan gedragen worden, kan het als permanent verband gebruikt worden. Het is echter niet zo gemakkelijk hanteerbaar en slechts geschikt voor éénmalig gebruik.

5.4.3.1. WAARVOOR GEBRUIK JE EEN ELASTISCH KLEEFVERBAND?

Het wordt gebruikt bij letsels aan de onderhuidse weefsels aan bijvoorbeeld knieën, voeten en handen, om een steunend verband aan te leggen. Het kan ook preventief gebruikt worden, tijdens de herstelfase na een blessure.

5.4.4. Sporttape

Er bestaan 2 soorten tape:

Een niet-elastisch, klevend verband, dat strak kan aangebracht worden. Deze tape kan afgescheurd worden.
Een elastische en klevende tape. Deze tape moet afgeknipt worden.

5.4.4.1. WAARVOOR GEBRUIK JE EEN TAPE?

Een tape wordt aangebracht ter ondersteuning van een gewrichtsband of spier. De techniek van het tapen vergt een bijkomende specifieke opleiding.

5.4.4.2 Underwrap

Het is een verband dat onder een tape aangelegd wordt om de huid te beschermen tegen irritatie van het tapeverband. Het is gemaakt van een soort mousse en is licht elastisch.

5.4.4.3..Spalken

Er bestaan verschillende soorten spalken.

5.4.4.3.1. Wat is een stijve spalk?

De stijve spalk is gemaakt uit plastic, aluminium of een ander stevig materiaal. Hij is voorgevormd in een gootvorm zodat het lidmaat erin gelegd kan worden.

De nadelen van een stijve spalk zijn het volume en de het feit dat de spalk niet kan aangepast worden aan de omvang van het slachtoffer of aan abnormale standen bij ontwrichtingen.

TECHNIEK

Deze spalk moet je eerst bekleden met watten of een beschermende doek om te vermijden dat er druk ontstaat van de spalk op bepaalde delen van de huid.

Omwikkel daarna de spalk samen met het lidmaat met een verband, of gebruik de klittenbandsluitingen waarvan sommige spalken zijn voorzien. Hierbij zal een helper het lidmaat ondersteunen en de andere helper de spalk aanbrengen.

5.4.4.3.2. Wat zijn vervormbare spalken?

Er bestaan in deze soort aluminium spalken, opblaasbare spalken en vacuümspalken.

- ALUMINIUM SPALK

Spalken uit aluminium zijn bekleed met schuimrubber. Ze kunnen worden geplooid in de vorm van het lichaam. Ze bestaan ook in verschillende afmetingen zodat ze voor verschillende lichaamsdelen bruikbaar zijn.

TECHNIEK

Plooi de spalk in de gewenste vorm. Breng de spalk aan rond het gekwetste lidmaat en bevestig de klittenbandsluitingen. Hierbij zal een helper het lidmaat ondersteunen en de andere helper de spalk aanbrengen.

- OPBLAASBARE SPALK

Opblaasbare spalken bestaan in aangepaste vorm voor arm of been. Ze zijn voorzien van een ritssluiting. Het voordeel van dit type spalk is dat de druk gelijkmatig verdeeld wordt over het lidmaat.

TECHNIEK

Laat een helper het gekwetste lidmaat steunen.

Breng de spalk in onopgeblazen toestand rond het lidmaat aan

Trek de ritssluiting voorzichtig dicht

Blaas de spalk daarna op tot hij stevig genoeg is om steun te geven en toch comfortabel zit.

Blaas de spalk niet te hard op zodat de bloedtoevoer niet wordt afgesnoerd.

Sluit het ventiel

- EEN VACUÛMSPALK

Een vacuümspalk is een grote spalk, die aan elke vorm of houding kan worden aangepast. Hij wordt vooral gebruikt door gespecialiseerde hulpverleners bij ernstige letsels en meervoudige breuken aan de benen.

6. Sport en alcohol

Iedereen weet dat roken slecht is voor de sportieve prestaties maar ook alcohol is allesbehalve bevorderend voor de sportprestaties. Alcoholische dranken bevatten naast alcohol ook nog andere voedingsstoffen zoals koolhydraten, vitamines en mineralen maar toch kan men deze dranken niet als volwaardige voedingsmiddelen beschouwen. Het blijft dus voornamelijk om genotsmiddelen gaan. Kortom: als energiebron voor sporters is alcohol waardeloos!

Alcohol wordt niet opgeslagen in één of ander orgaan, alcohol dringt letterlijk overal door in het lichaam en het beïnvloedt alle weefsels en organen. En dat atleten door hun inspanningen de alcohol sneller zouden afbreken dan niet-sporters, klopt niet, m.a.w. fysieke inspanning verandert niets aan de alcoholverwerking.

Op sportief vlak zijn er twee belangrijke aspecten bij alcoholgebruik door sporters: er is het onmiddellijke acute effect van alcohol op de prestaties, en op lange termijn kan alcoholmisbruik leiden tot een zekere mate van spierschade en verzwakking.

6.1 Negatieve effecten van alcohol:

Alcohol vermindert de kracht en het uithoudingsvermogen van het hart. Ook de maximale longventilatie is verminderd. Bij een hogere dosis oefent alcohol een negatieve invloed uit op de pompkracht van het hart. Het heeft echter geen uitgesproken negatieve invloed op zuurstofopname, hartsnelheid, bloedvoorziening en lactaatconcentraties. Alcohol kan bij zware inspanningen leiden tot een verhoogde opstapeling van melkzuur in de spieren en extra vermoeidheid, krampen en spierstijfheid veroorzaken.

Te veel alcohol kan het normale voedingspatroon uit evenwicht brengen en de werking van de spijsvertering verstoren en zo op termijn tot voedingsstoornissen leiden. Het hormonale evenwicht kan uit balans raken waardoor de opbouw van spierweefsel en kracht niet meer optimaal verloopt en ondermaats blijft.

- Daarom deze praktische richtlijnen:

Neem liever geen risico's voor een wedstrijd of training en vermijd alcohol gedurende minstens 48 uur vooraf of beperk het alcoholgebruik tot zeer kleine hoeveelheden tijdens de maaltijden.

Onmiddellijk na een zware inspanning is het niet aangeraden alcohol te drinken. Op dat moment hebben de meeste sporters uitgeputte vocht- en koolhydraatreserves en een lege maag. Zorg er daarom voor dat deze reserves eerst heropgebouwd zijn (door voldoende te drinken en het eten van voedsel dat rijk is aan koolhydraten) vooraleer je alcohol drinkt.

7. Roken

Roken en sport gaan niet samen. Sporten heeft duidelijk een positief effect op de gezondheid, roken helemaal niet. De schadelijke gevolgen van roken en van passief roken op de gezondheid zijn door iedereen gekend. Roken heeft een negatief effect op de sportprestatie. Tabaksrook bestaat uit meer dan 1000 schadelijke stoffen, waarvan teer, koolstof monoxide en nicotine de voornaamste en meest schadelijke zijn.

- Teer zet zich af op de luchtwegen en de longen en verwekt er ontstekingen. Door de gedeeltelijke of volledige verstopping van de luchtwegen vermindert de zuurstofopnamecapaciteit van de longen en krijgen de organen (o.a. de spieren) minder zuurstof. Teer is tevens de kankerverwekkende stof in tabaksrook. Het veroorzaakt longkanker en kanker van tong, lip, strottenhoofd, slokdarm en blaas- en baarmoederhalskanker.
- Koolstof monoxide neemt in het bloed gedeeltelijk de plaats in van zuurstof, waardoor de bevoorrading van zuurstof in gans het lichaam en in de spieren aanzienlijk daalt.
- Nicotine verhoogt het hartritme en doet de bloeddruk stijgen. Nicotine bevordert de vernauwing van de bloedvaten. Door de verminderde bloeddoodstroming wordt nog eens minder zuurstof aangevoerd. Nicotine veroorzaakt ook een verhoogde afbraak van vitamine C. Door de verminderde zuurstoftoevoer ontstaan zintuiglijke stoornissen: een roker smaakt, ruikt, hoort en ziet minder scherp. Koolstof monoxide en nicotine hebben een sterk effect op het zenuwstelsel. Geheugen en concentratievermogen verzwakken en de reactiesnelheid daalt.

De belangrijkste negatieve effecten op de conditie en het prestatievermogen van de sporter zijn:

1. de sterke daling van de zuurstoftoevoer naar gans het lichaam, voornamelijk naar het hart en de spieren;
2. de overbelasting van het hart door de stijging van de hartfrequentie en de bloeddruk;
3. het negatieve effect op het zenuwstelsel: vertraging van de reactiesnelheid en verminderd gezichtsvermogen.

In sportdisciplines waarbij het uithoudingsvermogen een belangrijke rol speelt, zoals lopen, fietsen, zwemmen, enz. is de beschikbare hoeveelheid zuurstof bepalend voor de prestatie. Om optimaal te presteren hebben deze sporters een maximale zuurstoftoevoer nodig. Aangezien door het roken de zuurstoftoevoer naar de spieren wordt belemmerd, zal het verschil tussen roken en niet-roken in deze sporten het meest voelbaar zijn.

Rokers denken soms verkeerdelijk dat ze de nadelige effecten van het roken kunnen doen verdwijnen door te sporten. De argumenten dat door te sporten de longen worden gezuiverd en de bloedvaten zich terug openen, zijn absoluut fout. Teer, koolstof monoxide en nicotine zullen onverminderd schade aan het lichaam toebrengen.

Ook de passieve rokers ondervinden negatieve gevolgen van het roken. Tabaksrook bevat zeer veel koolstof monoxide, maar ook teer en nicotine. Bij passief roken gaat men gedeeltelijk de nadelige effecten van koolstof monoxide ondervinden, namelijk vermindering van de zuurstoftoevoer en aantasting van het zenuwstelsel.

Passief roken heeft gevolgen voor de sportprestatie. Toch vindt niemand het raar dat er na het sporten in de cafetaria van de sportclub een sigaret wordt opgestoken. Sportaccommodaties zijn nochtans openbare gebouwen en zijn door het Koninklijk Besluit van 15 mei 1990 wettelijk verplicht om rookvrij te zijn.

Het KB bepaalt dat een rookverbod geldt voor alle gesloten plaatsen die deel uitmaken van inrichtingen of gebouwen waar sport beoefend wordt en die toegankelijk zijn voor bezoekers.

De bevoegdheid van controle en vaststelling van inbreuken (o.a. opstellen van proces-verbaal) ligt bij de Eetwareninspectie van het federale Ministerie van Volksgezondheid en bij de politiediensten (en de burgemeesters als hoofd van de lokale politiediensten). Uitbaters van sportcafetaria hebben de verantwoordelijkheid om de wetgeving na te leven (d.w.z. de ruimten zo in te richten en zo aan te geven dat het publiek op de hoogte is van de ingevoerde beperkingen). Zij zijn echter niet verplicht om toezicht op de naleving van de wetgeving te houden, wel wordt hen aangeraden uitdrukkelijk aan het publiek te vragen het verbod na te leven.

DEEL II

DE MEEST VOORKOMENDE BLESSURES.

1. Achillespeesblessure

1.1. Wat is het?

Een achillespeesblessure is een typische overbelastingsblessure. Het die zich voordoet tussen het hielbeen tot circa 10 centimeter. De achillespeesblessure kan zitten in:
de aanhechting van de pees op de hiel
de pees met het omringende weefsel
de slijmbeurs in de diepte aan de voorzijde van de pees.

Meestal wordt de ontsteking veroorzaakt door een chronisch zich belasting door hardlopen en springen. Zwelling van de pees duidt ernstige blessure. Net als pijn die aan het einde van de inspanning gaat een achillespeesblessure gepaard met roodheid en met een geluid bij het aanraken van de pees of bij het bewegen van de voet. last van startproblemen en ochtendstijfheid in de pees. Soms kan een acuut scheuren. De klachten lijken op een zweepslag maar bevinden achillespees. Meestal is een deuk voelbaar. Op de tenen staan is dan bijna onmogelijk.

Soms is druk van de sportschoen of onvoldoende demping van de hak de oorzaak voor het ontstaan van de blessure, maar ook een beenlengteverschil, afwijkingen in de voetstand en bewegingsbeperkingen in de enkel kunnen de blessure verergeren.

Doortrainen brengt het risico met zich mee van een geleidelijke verergering van deze blessure en een steeds moeilijker herstel.

De pijn die bij een achillespees blessure kan ontstaan is in te delen in de volgende 5 stadia:

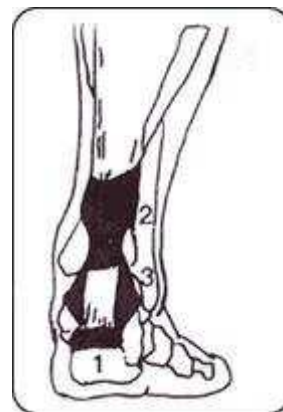
Pijn die ontstaat na langdurige inspanning en die na enige uren spontaan weer verdwijnt.

Pijn die tijdens de warming-up opkomt, vervolgens gedurende de inspanning afneemt, en pas na de belasting weer terugkomt.

Pijn zowel tijdens als vlak na de inspanning, met pijn in de nacht, die pas na langdurige rust verdwijnt.

Net als punt 3, alleen er is tevens sprake van prestatievermindering.

Constante pijn die niet meer verdwijnt, ook niet na langdurige rust.



is een blessure daarboven.

herhalende altijd op een terugkomt. Soms knisperend Vaak heeft men achillespees zich in de

1.2. EHBO - Wat moet je doen?

Zodra je denkt een blessure te hebben aan de achillespees, dan is het allereerst van belang dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om een (sport)arts te raadplegen. Doortrainen brengt het risico met zich mee van een verergering van de blessure en een steeds moeilijker herstel!

1.3. Revalidatie

Wanneer een achillespeesblessure toch optreedt kun je het volgende doen:

Masseer de pijnlijke plek met ijsklontjes of koel met een coldpack gedurende 15 minuten 3 tot 5 keer per dag en tevens direct na een training. Leg echter altijd een lapje stof tussen de huid en coldpack.

Speel in op mogelijke oorzaken zoals een stijve enkel, lopen op een harde ondergrond en een stijve, of versleten schoen.

Laat je sportschoenen controleren en breng eventueel een schokdempende hakverhoging (+ 1 cm) aan. Eventueel ook in je andere schoenen.

Massage van het onderbeen kan de circulatie in het onderbeen stimuleren en stijve spieren ontspannen.

Indien de pijn en roodheid van de pees verminderd zijn, kan men warmtesmeersels gebruiken en wisselbaden nemen.

Het doen van herstel oefeningen kan ervoor zorgen dat de klachten verdwijnen.

Begin weer met trainen wanneer de herstel oefeningen pijnvrij kunnen worden uitgevoerd. Neem in het begin na een training minimaal twee rustdagen!

1.4. **Preventieve maatregelen**

Zorg voor een goede warming-up.

Wanneer de kuitspieren goed ontwikkeld zijn, dan neemt de kans op klachten van de achillespees af. Doe daarom spierversterkende oefeningen voor de

Uitspieren / achillespees.

Door je kuit te masseren help je de kuitspieren te ontspannen en haal je tevens de spanning van de achillespees. Daarnaast neemt de doorbloeding van de weefsels toe, waardoor je de spierkramp vermindert en het herstel bevordert.

Rekkingoefeningen van de diepe en oppervlakkige kuitspieren verminderen de spanning op de achillespees. Tegen het afkoelen van de pees kun je warme, hoge sokken dragen.

Zorg dat je de juiste sportschoenen draagt! Laat je adviseren door een deskundige bij de aanschaf van nieuwe sportschoenen. Zorg dat je je trainingen rustig opbouwt, zodat je lichaam rustig kan wennen aan de extra belasting.

Na een enkelblessure treden, door vocht rond de achillespees en door een instabiele enkel, vaak achillespeesklachten op. Deze kun je tegengaan door tijdelijk gebruik te maken van een enkelbrace.

2. **Botbreuken**

2.1. **Wat is het?**

Een botbreuk is een onderbreking van een bot. Dit gebeurt meestal alleen als er grote krachten op het bot inwerken. Meestal is er ook schade aan de omliggende weefsels.

Er wordt onderscheid gemaakt in directe en indirecte breuken. Een directe breuk ontstaat bijvoorbeeld door een krachttinwerking op het bot zelf. Je valt bijvoorbeeld op je arm en breekt deze. Een indirecte breuk kan ontstaan wanneer je bijvoorbeeld een val met een gestrekte arm probeert op te vangen, waardoor mogelijk je sleutelbeen breekt (en niet je arm).

Een breuk kan echter ook door te vaak herhaalde belasting ontstaan, dit wordt een vermoeidheids- of stressfractuur genoemd. Ook een ziekte kan er verantwoordelijk voor zijn dat botten zo fragiel zijn dat ze bij geringe krachtsinwerking al breken. Een bekend voorbeeld hiervan is osteoporose (botontkalking).

2.2. **Wat zijn de verschijnselen?**

Pijn, zwelling, blauwverkleuring, een gestoorde werking en een mogelijk afwijkende stand van het desbetreffende lichaamsdeel. Vaak heeft het slachtoffer iets horen of voelen kraken. De diagnose wordt bevestigd met een röntgenfoto. Bij een vermoeidheidsbreuk of sommige breuken van de pols of wervels zie je de breuklijnen soms pas na meer dan een week op röntgenfoto's.

Let op! Een leek kan het verschil tussen een botbreuk en ontwrichting meestal niet zien!

2.3. **EHBO Wat moet je doen?**

Houdt het getroffen lichaamsdeel onbeweeglijk.

Leg bij een open botbreuk, wanneer de wond zichtbaar is en vrij van kleding, een snelverband aan. Leg het snelverband voorzichtig op de wond. Plak de boven- en onderkant van het snelverband af om verschuiven te voorkomen. Knip de zwachtels van het snelverband af en plak het snelverband aan de overige zijden dicht met kleefpleister.

Geef steun en rust. Bij onderarm, pols of hand door een mitella. Bij elleboog, bovenarm, sleutelbeen of schouderblad door een brede das. Bij een breuk van een been of heup door een dekenrol of ander stevig voorwerp.

Zorg voor deskundige hulp!

2.4. **Vervoer**

Wanneer je vermoedt dat iemand iets gebroken heeft moet die persoon naar een spoedafdeling van een ziekenhuis vervoerd worden. Een goede diagnose voor het herstel is van belang!

Het lichaamsdeel waarin je de breuk vermoedt moet zoveel mogelijk geïmmobiliseerd worden, waarmee bedoeld wordt dat de afzonderlijke botdelen niet meer ten opzichte van elkaar kunnen bewegen, zodat bij transport van het slachtoffer geen erger letsel zoals zenuw- of vaatletsel ontstaat. Over het algemeen kun je zeggen dat bij breuken van de benen en de wervelkolom de persoon liggend vervoerd moeten.

2.5. **Hoe geneest het bot?**

Vanuit de "kapotte" botuiteinden wordt nieuw bot gevormd. Bij gezonde jonge volwassene is een breuk na ongeveer 3 tot 6 weken weer zonder gips belastbaar, afhankelijk van de plaats van de breuk.

Voor een goede genezing is het belangrijk dat de botuiteinden (weer) goed ten opzichte van elkaar geplaatst staan. Vervolgens moet het bot voldoende rust krijgen, door de botstukken te immobiliseren met behulp van gips, cast (lichtgewichtgips), of fixatie met schroeven en platen. Met immobiliseren wordt bedoeld dat de afzonderlijke botstukken niet meer ten opzichte van elkaar kunnen bewegen.

Wanneer een lichaamsdeel enkele weken niet heeft kunnen bewegen zijn de omliggende gewrichten stijf geworden en de spieren verzwakt en stijf. Met behulp van oefeningen kan de werking van het lichaamsdeel weer hersteld worden. De spieren en gewrichten worden eerst onbelast geoefend. De sportkinesitherapeut is dé deskundige die jou op dit gebied adviezen kan geven.

2.6. Preventieve maatregelen

Niet alle botbreuken kun je voorkomen maar wel veel. Hieronder staan kort wat punten die botbreuken kunnen voorkomen. Sporten waar trouwens relatief veel botbreuken voorkomen zijn skaten en paardrijden.

Voor skaten geldt dat je hoofd-, pols, elleboog en knie beschermers moet dragen. Deze voorkomen namelijk

blessures. Bovendien is het verstandig om een paar skate lessen te volgen.

Ook bij paardrijden kun je botbreuken en andere blessures voorkomen. Zorg daarom o.a. dat je de veiligheidsregels (voor binnen en buiten rijden) kent en dat je een goede basiskennis van paarden hebt.

Zorg dat je niet overbelast raakt want daardoor kan ook een botbreuk ontstaan. Zorg dus dat je een goede trainingsopbouw hebt en vraag bij twijfel een deskundige om advies.

Zorg dat je fit bent. Door vermoeidheid loop je makkelijker een blessure op.

Raadpleeg bij twijfel over je lichamelijke gesteldheid een deskundige zoals een (sport)arts.

Veel sporten kennen beschermende maatregelen, zoals scheenbeschermers. Gebruik ze altijd, ook in training!

3. Enkelverzwikking / verstuiking

3.1. Wat is het?

Het meest voorkomende sportletsel is de maar liefst 15% van de sportletfels is er één. Wanneer een dan kunnen de banden rondom het gewricht uittrekken of noemt men een verstuiking of verzwikking.

Op de anatomische illustratie hieronder kun je zien welke enkelverzwikking schade oplopen. Het betreft de nummers buitenzijde van de enkel. Deze drie banden maken samen banden aan de binnenkant van de enkel deel uit van het



enkelverzwikking: gewricht omzwikt, zelfs scheuren. Dit

drie banden bij de 2, 3 en 4 aan de met een aantal gewrichtskapsel.

De enkelverstuiking wordt ingedeeld in drie graden (oplopend naar ernst).

Graad 1:

Lichte oprekking en een geringe scheuring van hooguit 1 gewrichtsband. (het betreft meestal band nummer 2) Zonodig is deskundige hulp gewenst.

Graad 2:

Twee banden en gewrichtskapsel zijn zodanig ingescheurd dat er teveel speling in het enkelgewricht ontstaat (het betreft meestal de gewrichtsbanden nummers 2 en 4). Deskundige hulp is gewenst.

Graad 3:

De schade is hierbij zo groot dat het enkelgewricht volledig instabiel is. Dan zijn alle drie banden afgescheurd (deskundige hulp is noodzakelijk)

Een verzwikking gaat (vaak) gepaard met:

zwellings, (blauwe) verkleuring, pijn, belemmering bij het strekken en/of buigen van het enkelgewricht.

3.2. EHBO / Wat moet je doen?

Pas de ICE-regel toe:

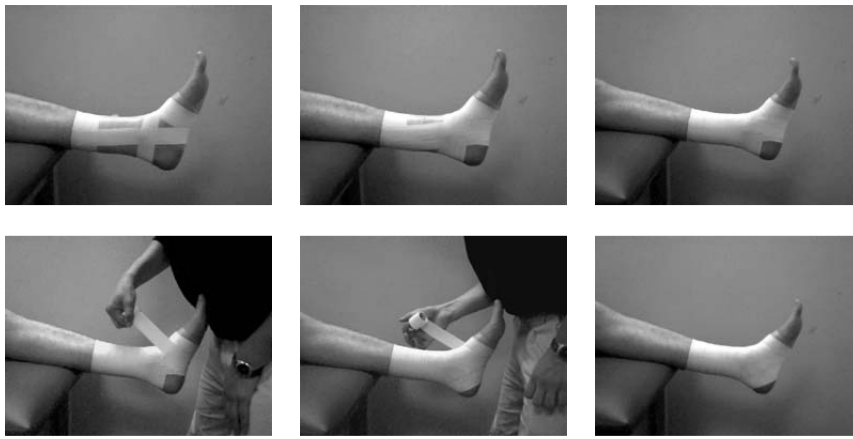
ICE = koel met water, ijs of cold-pack gedurende 15 tot 20 minuten (leg altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack).

I = Immobiliseren; zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt wordt om op te steunen.

C = Compressie; leg een drukverband aan (zie tekening).

E = Elevatie; houd het lichaamsdeel boven harthoogte.

Herhaal het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag. Raadpleeg een arts bij aanhoudende pijn, (twijfel over) een botbreuk en/of ernstig bandletsel. Laat bij een kneuzing of verstuiking een ondersteunende tape aanleggen door een opgeleide sportkinesitherapeut. Voor een enkelverstuiking, het meest voorkomende sportletsel, gaat dat als volgt:



3.3. Revalidatie

Om zo goed en snel mogelijk te herstellen van een enkelverstuiking volgen hieronder enkele aandachtspunten. Het tempo waarop je de revalidatie doorloopt, is afhankelijk van de ernst van de blessure.

Pijn of een hernieuwde zwelling zijn signalen om in de revalidatie een stapje terug te doen.

En vergeet niet; er zijn natuurlijk meerdere wegen die naar Rome leiden!

0-2 dagen

Voor de eerste twee dagen geldt altijd ICE. Koel de eerste week iedere keer na het oefenen.

2-4 dagen

Voorzie de enkel van een achterspalk, tape of brace. Belast de enkel niet; het lopen met krukken voorkomt dat het volledige lichaamsgewicht op de enkel terechtkomt.

Oefen lichtjes zittend met afhankelijk onderbeen het buigen en strekken van de enkel.

4-7 dagen

Steun - zoveel als de pijn toelaat - met behulp van kruk(ken) op het geblesseerde been.

7-14 dagen

Gebruik geen krukken meer. Fiets of zwem dagelijks 5 - 30 minuten om de conditie op peil te houden. Doe oefeningen om de lenigheid van de kuitspieren te bevorderen;

15-21 dagen

Doe looptraining op een vlakke, niet gladde ondergrond. Tape de enkel in (of draag een brace). Doe oefeningen om de voet- en enkelspieren te versterken. Blijf oefeningen doen om de lenigheid van de kuitspieren te bevorderen.

vanaf dag 21

Voer looptraining uit op oneffen terrein. Breid de training uit met sprints-, loop-, stop- en schaatssprongen. Wanneer deze oefeningen geen problemen meer geven, kun je met de reguliere training meedoen.

vanaf dag 28

Pas bij voldoende fitheid en coördinatievermogen kun je weer volledig deelnemen aan wedstrijden.

3.4. Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

Goed steunend schoeisel verkleint de kans op enkelletsel.

Versterking van de spierkracht en coördinatie van de voet- en enkelspieren

Het tapen van gewrichten of een brace kan blessures voorkomen. Bij tapen worden er zodanig stroken tape aangelegd dat de gewrichtsbanden extra steun krijgen. Een brace heeft hetzelfde effect als een goed aangelegd tapeverband.

Zorg voor een onbeperkte bewegingsuitslag van de enkel om de voet bij hardlopen en springen weer goed te kunnen afwikkelen. Volledig herstel is de beste methode om herhaling te voorkomen.

Revalidatie- en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.

4. De hamstring blessure

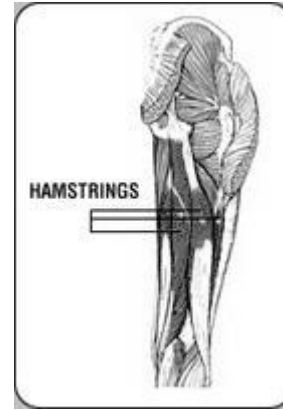
4.1. Wat is het?

Een hamstringblessure geeft alleen aan dat er een spierbete achterkant van het bovenbeen (de hamstrings). Dat kan o.a. een scheuring van de spieren betekenen. Een verrekking is te een miniem scheurtje van maar enkele kleine spiervezels.

Hier bespreken we kort de scheuring van een spier. Een spier kan oplopen door een slecht gecontroleerde krachtige beweging.

De meeste hamstringblessures ontstaan kort na het begin van een training, als de spier nog niet goed is opgewarmd. Men heeft dan warming-up gedaan. Ook tegen het einde van de wedstrijd of zware spieren vermoeid raken ontstaan spierscheuringen. Meestal door verandering in beweging en explosieve bewegingen, zoals hard trappen, sprinten en springen.

Het verschil met een spierkneuzing is dat een spierscheuring zonder van buiten ontstaat en juist van binnenuit wordt opgewekt.



schadiging is aan verrekking of beschouwen als

een scheuring

wedstrijd of onvoldoende aan training als de een onverwachte tegen een bal

inwerkend geweld

Een spierscheuring kenmerkt zich door de onderstaande verschijnselen:

plotseling optredende pijn (lijkend op een messteek of zweepslag), vaak met een kramperig gevoel gedeukte en/of abnormaal gezwollen spierbuik boven of onder de aangedane plek meestal een blauwe verkleuring onder de aangedane plek (na enkele uren/dagen) langdurige stijfheid van de getroffen plek

Bij een hamstringsspierscheuring is het buigen van de knie pijnlijk en bemoeilijkt.

4.2. EHBO/Wat moet je doen?

Pas de ICE-regel toe:

ICE = koel met water, ijs of cold-pack gedurende 15 tot 20 minuten (leg altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack).

I = Immobiliseren; zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt wordt om op te steunen.

C = Compressie; leg een drukverband aan (zie tekening).

E = Elevatie; houd het lichaamsdeel boven harthoogte.

Verwijs het slachtoffer naar een arts.

4.3. Revalidatie

Als je geblesseerd bent en je wilt weer gaan beginnen is het verstandig om een oefenprogramma af te werken. Met een oefenprogramma kun je de spieren zodanig versterken, dat zij weer volledig te belasten zijn.

Als spierversterkende oefeningen deel uit maken van een oefenprogramma voor het volledige herstel van een blessure, is het belangrijk dat je de belasting langzaam en geleidelijk opvoert. Begeleiding van het oefenprogramma door een sportkinesitherapeut of sportarts is gewenst. De invulling van het oefenprogramma verschilt namelijk per blessure en per persoon.

Aangeraden wordt om te beginnen met een programma van 2 keer per dag 15 minuten, met 3 series van 10 tot 15 herhalingen per oefening (of anders zoals aangegeven bij de oefeningen).

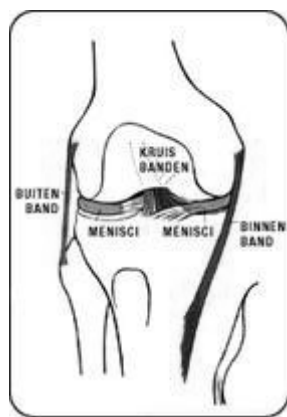
Bij het uitvoeren van de oefeningen is pijn (anders dan spierpijn) het belangrijkste signaal om gas terug te nemen. Je mag de pijngrens niet overschrijden. Als de oefeningen te zwaar of te pijnlijk zijn wordt het herstel niet bevorderd maar juist vertraagd. Bouw het programma op in overleg met je behandelaar.

4.4. Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

Een goede getraindheid en een uitgebreide warming-up verkleint de kans op een spierscheuring aanzienlijk. Je bereidt je spieren en de rest van je lichaam voor op wat er gaat komen. Wil je weten hoe een goede warming-up eruit ziet? Ga dan naar de voorbeeld warming-up.

Je sluit het sporten vanzelfsprekend af met een cooling-down. Ook als je geen blessure hebt, is het soms prettig om bepaalde spieren of spiergroepen te versterken. Als spierversterkende oefeningen deel uitmaken van een trainingsprogramma met als einddoel de spieren te versterken, mag de belasting hoger zijn dan wanneer het een oefenprogramma voor het herstel van een blessure betreft.

Je kunt in de opbouw bijvoorbeeld beginnen met een programma van dagelijks 15 tot 20 minuten, met 3 series van 10 tot 15 herhalingen per oefening. Bouw het aantal herhalingen langzaam op. Omdat spierscheuringen gemakkelijk op dezelfde plaats terugkeren, is een volledig herstel vereist! Revalidatie en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.



5. Knieblessure (knieverdraaiing /kniebeschadiging)

5.1. Wat is het?

De knie is een zeer blessuregevoelig gewricht, vooral door een verdraaiing of abnormale zijdelingse beweging. Een beschadiging aan een knieband of meniscus veroorzaakt vaak

binnen een dag een bloeding of vochtvorming in de knie. De sporter ervaart dit als een dikke, warme knie, die pijn doet en niet meer goed beweegt.

Bij een verdraaiing van de knie, worden meestal eerst het kapsel en de kniebanden beschadigd en/of één van beide menisci. Tevens kan de voorste kruisband kapot gaan.

5.2. Wat moet je doen?

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om wanneer u twijfel over wat er aan de hand is altijd een (sport)arts te raadplegen.

5.3. EHBO

Wanneer de knie verdraaid is, is het goed om de ICE-regel toe te passen.

ICE = koel met water, ijs of cold-pack gedurende 15 tot 20 minuten

(leg altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack).

I = Immobiliseren; zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt wordt om op te steunen.

C = Compressie; laat een drukverband aanleggen (zie tekening).

E = Elevatie; houd het lichaamsdeel boven harthoogte.

Herhaal het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag. Raadpleeg een arts bij aanhoudende pijn, (twijfel over) een botbreuk en/of ernstig bandletsel.

5.4. Revalidatie

Een sporter met een nog niet geheel genezen sportblessure heeft een groter risico op het oplopen van een nieuwe blessure. Het grootste gevaar bij een blessure aan gewrichtsbanden of -kapsel is het ontstaan van een instabiel gewricht. Door een knieblessure niet volledig te laten genezen kan instabiliteit van het kniegewricht ontstaan. Met instabiliteit wordt meer dan normale beweeglijkheid van het kniegewricht bedoeld. Door die instabiliteit loopt de sporter daarna een verhoogd risico op het oplopen van een ernstige knieblessure!

Bij een meniscusletsel kunnen slotverschijnselen, maar ook instabiliteitsklachten en zwelling op de voorgrond staan. Dit letsel geneest meestal niet spontaan. Een kruisbandletsel geneest evenmin en leidt tot instabiliteit van het kniegewricht. Bij forse dagelijkse instabiliteitsklachten naderhand is een operatieve ingreep soms noodzakelijk.

De revalidatie kan het beste plaatsvinden onder deskundige leiding, van bijvoorbeeld een (sport)arts of een (sport)kinesitherapeut. Door oefeningen te doen kan de spierkracht van de bovenbeenspieren verbeteren, waarmee het herstel van de blessure wordt bespoedigd.

Wanneer het herstel voldoende is gevorderd, kan langzaam met sportspecifieke oefeningen worden begonnen.

Sporten is weer volledig toegestaan wanneer:

de sporter pijnvrij is

de spierkracht van de geblesseerde spier weer op het niveau is van vòòr de blessure

de beweeglijkheid in het geblesseerde gewricht weer geheel is hersteld

Naast het doen van oefeningen zijn er ook andere middelen die een gezonde sporthervatting kunnen ondersteunen.

Denk dan bijvoorbeeld aan specifieke techniekverbeteringen, maar ook aan een kniebrace.

5.5. Preventieve maatregelen

Een knieblessure kun je voorkomen door een goede trainingsopbouw. Voer de intensiteit en de omvang van de trainingen geleidelijk op om overbelasting te voorkomen.

Door een goede warming-up neemt de kans op een blessure aanzienlijk af. Je bereidt de spieren en de rest van het lichaam voor op wat er gaat komen.

Ook het dragen van de juiste sportschoenen kan knieblessures voorkomen.

Volledig herstel is de beste methode om herhaling te voorkomen.

Revalidatie en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.

Bij vermoeidheid verslechtert je coördinatie en vermindert je spierkracht. De kans op verstappen en verdraaien wordt daardoor groter. Zorg dus voor een goede conditie!

6. Lage rugklachten

6.1. Wat is het?

Rugpijn wordt door vele aandoeningen veroorzaakt. Hier behandelen we de lage rugpijn. Dit komt bij veel sporten voor en bestaat meestal uit steken en stijfheid laag in de rug. Overbelasting van de lage rugspieren of een plotselinge draai beweging kan een spierverrekking van de rugspieren veroorzaken. We noemen dit lumbago. De rug is dan stijf en pijnlijk bij beweging. Eén van de andere oorzaken kan zijn een stoornis in het sacro-iliacaal-gewricht (bekken, SI-gewricht). Het SI-gewricht bevindt zich tussen de uiteinden van de wervelkolom (heiligbeen) en de darmbeenderen van het bekken.

Klachten en gevolgen van een functiestoornis in het sacro-iliacaal gewricht (SI-gewricht) kunnen o.a. zijn:

lage rugpijn, die meestal aan één zijde optreedt tot half over de bil een zeurend gevoel, dat uitstraalt tot aan de knieholte eventueel liespijn (soms is liespijn de enige klacht) een verstoord looppatroon soms hoofdpijnklachten.

6.2. Wat moet je doen?

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om wanneer u twijfelt over de aard van de rugklachten een (sport)arts te raadplegen.

6.3. Revalidatie

Wat je kunt doen wanneer er klachten ontstaan als gevolg van een stoornis in het SI-gewricht staat kort hieronder beschreven. Het tempo waarmee u de revalidatie doorloopt is afhankelijk van de ernst van de klachten. Het oefenprogramma geeft een aantal handvatten om er voor te zorgen dat het SI-gewricht weer wat meer mobiliteit krijgt en zorgt ervoor dat de rug- en buikspieren worden versterkt. Begeleiding van het oefenprogramma door een (sport)kinesitherapeut of (sport)arts is gewenst. De invulling van het oefenprogramma verschilt namelijk per blessure en per persoon.

Bij lumbago wordt na een korte rustperiode de rug langzaam weer belast. Het oefenprogramma kan hierbij ook goed helpen.

Bij het uitvoeren van de oefeningen is pijn (anders dan spierpijn) het belangrijkste signaal om gas terug te nemen. Je mag de pijngrens niet overschrijden. Als de oefeningen te zwaar of te pijnlijk zijn wordt het herstel niet bevorderd maar juist vertraagd.

Bouw het programma op in overleg met je behandelaar.

6.4. Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

Via het SI-gewricht wordt een belasting (dragen van het eigen bovenlichaam of bijvoorbeeld zware tassen) overgebracht van de romp (wervelkolom) naar de benen (bekken, heupen). Bij springen, hardlopen of plotseling verstappen wordt het SI-gewricht in tegenovergestelde richting belast. Om een te grote belasting in het SI-gewricht te voorkomen, moet je, afhankelijk van de individuele gevoeligheid voor verschillende situaties oppassen.

Denk dan aan:

langdurig inwerkende zware belastingen, zoals lange of zware fiets- en looptrainingen
veranderingen in de normale draagbelasting

acute overbelasting van het SI-gewricht door bijvoorbeeld valpartijen, verstappen of vertillen

De functie van het SI-gewricht wordt ook beïnvloed door de andere gewrichten die meewerken in het overbrengen van de krachten, zoals het heupgewricht en de lage rug. Door veranderingen in bijvoorbeeld schoenen kunnen zelfs klachten in het SI-gewricht ontstaan!

Ook een goede houding van het lichaam tijdens het lopen en fietsen werkt mee aan het voorkomen van SI-problemen. Door het doen van een goede warming-up kunnen blessures voorkomen worden. Ook voor het voorkomen van een blessure aan de rug is een warming-up van belang. Je bereidt je spieren en de rest van je lichaam voor op wat er gaat komen.

Je sluit het sporten vanzelfsprekend af met een cooling-down waardoor je lichaam geleidelijk weer tot rust komt, afvalstoffen beter worden afgevoerd (= minder spierpijn) en het lichaam zich sneller en beter herstelt.

Volledig herstel is de beste methode om herhaling te voorkomen.

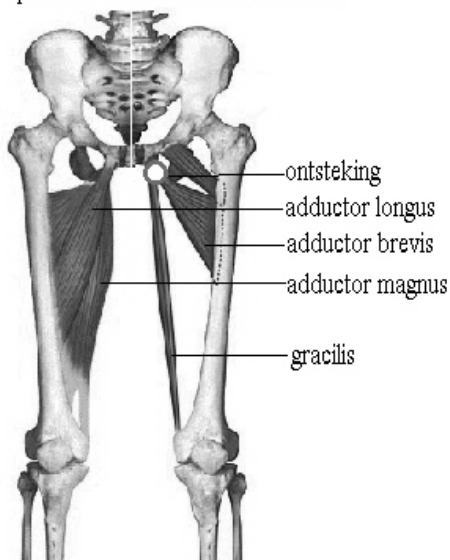
Revalidatie en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.

NIEUW!!! Spierversterkende-, coördinatie- en stabiliteitstraining

7. De liesblessure

7.1. Wat is het?

spieren in relatie met de liesblessure



Pijn in de lies wordt vaak een liesblessure genoemd. Automatisch denkt men dan vaak aan een blessure van de aanvoerende beenspieren (adductoren), maar dat is niet altijd het geval! De liesblessure zegt eigenlijk alleen iets over het feit dat er pijn in de lies is. Een liesbreuk of een scheuring van een van de spieren in de liesregio kan ook als een liesblessure worden opgevat.

Gemakshalve bespreken wij hier een doorsnee liesblessure. Het betreft dan de chronische liesblessure aan de binnenkant van de lies, waar de aanvoerende beenspieren (adductoren) zitten. Vaak is er pijn bij aanvang van de sportbeoefening, die verdwijnt na een warming-up en weer terugkomt na afloop van sportbeoefening.

Een liesblessure is vaak een gecompliceerde blessure. Omdat er in de liesstreek veel spieren/pezen een rol spelen, zijn er bij liesblessures vaak ook meerdere spieren betrokken. Op het plaatje hieronder is dit duidelijk te zien.

Een chronische liesblessure ontstaat in de regel door overbelasting.

Oorzaken van overbelasting zijn:

het te snel opvoeren van sportbelasting

voortdurend eenzijdige bewegingen, zoals draaibewegingen

grote en langdurige belastingen, zoals het schieten van een bal met de binnenzijde van de voet

combinatie van sport en (zwaar) werk

Een acute blessure kan chronisch worden als men te lang met het letsel blijft lopen.

Bovendien is als gevolg van een chronische blessure de kans op een acute blessure weer groter.

7.2. **EHBO/Wat moet je doen?**

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om, wanneer u twijfel heeft over wat er aan de hand is, altijd een (sport)arts te raadplegen. Hier volgen kort een aantal acties die u kunt ondernemen afhankelijk van de ernst van de blessure.

Heb je pijn de dag na sportbeoefening en/of aan het begin van de warming-up (fase 1 en 2). Neem dan 1 tot 2 weken rust. Het helpt vaak om regelmatig de aangedane plek met ijs te masseren.

Bevind je je al in fase drie of vier dan kun je het best een (sport)arts raadplegen.

Besteed extra aandacht aan een goede warming-up.

7.3. **Revalidatie**

Door oefeningen te doen kan de spierkracht in de liesstreek verbeteren, waarmee het herstel van de blessure kan worden bespoedigd.

De opbouw van de oefeningen loopt van eenvoudig tot complex en van minder belastend naar intensief belastend. Wanneer het herstel voldoende is gevorderd, kan langzaam met sportspecifieke oefeningen worden begonnen.

Naast het doen van oefeningen zijn er ook andere middelen die een gezonde sporthervatting kunnen ondersteunen. Denk dan aan een warmtebroek zoals bijvoorbeeld een neopreen liesbroek of specifieke techniekverbeteringen.

Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

Je kunt de voorbeeldoefeningen voor de lies ook doen om een (nieuwe) liesblessure te voorkomen. Door het doen van een goede warming-up kunnen blessures voorkomen worden. Je bereidt de spieren en de rest van het lichaam voor op wat er gaat komen. Wil je weten hoe een goede warming-up eruit ziet, klik dan hier voor voorbeeld warming-up.

Volledig herstel is de beste methode om herhaling te voorkomen. Revalidatie en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.

8. **De polsblessure**

8.1. **Wat is het?**

Bij een polsblessure kan sprake zijn van een overbelastingsblessure, verzwikking van de pols. Hieronder behandelen we kort beide blessures.

Polsverzwikking

Een polsverzwikking is het, te ver, oprekken van de banden van de een kraakbeen beschadiging, als gevolg van een val of botsing. vaak een zwelling (van vocht en bloed) door het beschadigde is er druk in de pols die pijn kan veroorzaken.

Overbelasting van de pols

Een overbelastingsblessure van de pols betreft een chronische bindweefsel, banden, pezen en spieren rondom het polsgewricht. de pijn zich aan de duimzijde van de pols. Deze blessure ontstaat belasting hoger is dan de belastbaarheid van de pols.

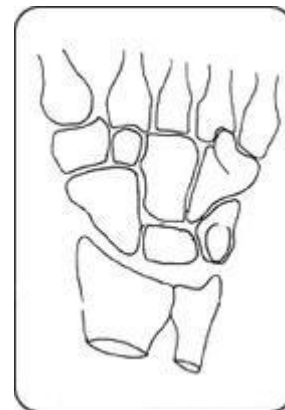
Deze te hoge belasting kan ontstaan door:

te moeilijke of te zware oefeningen

de vele herhalingen van bewegingen in de oefenprogramma's

de overstrekking van de pols bij steun op de handen

een overmatige trekkracht bij bijvoorbeeld hangbelasting



maar ook van een bovenstaande

pols, soms met Hierdoor ontstaat weefsel. Hierdoor

irritatie van Meestal bevindt doordat de

8.2. **Wat moet je doen?**

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om wanneer er twijfels zijn altijd een (sport)arts te raadplegen.

8.3. **EHBO**

Wanneer je je pols hebt verzwikt en zwelling is opgetreden kun je de klachten tegengaan door de pols te koelen. Daardoor vernauwt je de bloedvaten waardoor de zwelling minder zal zijn.

Pas de ICE-regel toe:

ICE= koel met water, ijs of cold-pack gedurende 15 tot 20 minuten (leg altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack).

I= Immobiliseren; zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt wordt om op te steunen.
C= Compressie; leg een drukverband aan.
E= Elevatie; houd het lichaamsdeel boven harthoogte.

Herhaal het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag.

Raadpleeg een arts bij aanhoudende pijn, (twijfel over) een botbreuk en/of ernstig bandletsel.

8.4. Revalidatie

De revalidatie kan het beste plaatsvinden onder deskundige leiding, van bijvoorbeeld een (sport)arts of een sportkinesitherapeut. Door oefeningen te doen kan de spierkracht, coördinatie en beweeglijkheid in de polsen verbeteren.

Wanneer het herstel voldoende is gevorderd, kan langzaam met sportspecifieke oefeningen worden begonnen. Naast het doen van oefeningen zijn er ook andere middelen die een gezonde sporthervatting kunnen ondersteunen. Zie het stukje over preventie.

Een sporter is weer voldoende gerevalideerd wanneer:

de sporter pijnvrij is

de spierkracht van de geblesseerde pols weer op het niveau is van vòòr de blessure

de beweeglijkheid in het geblesseerde gewricht weer geheel is hersteld.

8.5. Preventieve maatregelen

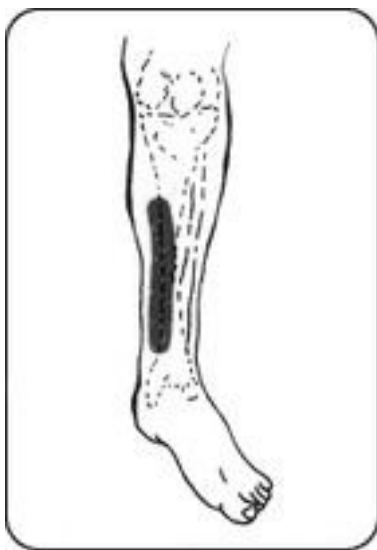
Denk dan bijvoorbeeld aan:

specifieke techniekverbeteringen

het gebruik van beschermingsmateriaal, zoals een polsbandage of brace
goed op het individu aangepaste materialen (tennisracket)

9. Scheenbeenirritatie (Shin-splints)

9.1. Wat is het?



Scheenbeenirritatie ook wel 'shinsplints', beenvliesontsteking', 'springschenen' of 'tibiaal stress syndroom' genoemd, is een veel voorkomende overbelastingsblessure aan de binnenzijde van het scheenbeen.

De pijnklachten kunnen worden ingedeeld, naar toenemende ernst, in 5 stadia:

Lichte pijn en stijfheid na sportbelasting.

Startpijn bij sportbelasting, verdwijnt tijdens de warming-up, na het sporten keren pijn en stijfheid weer terug en blijven langduriger aanwezig. Ook de volgende ochtend nog last van ochtendstijfheid.

Pijn gedurende de sportbelasting maar ook erna en 's nachts. Pas na langdurige rust verdwijnt de pijn.

Dezelfde pijn als in stadium 3, maar de pijn heeft in dit stadium een negatieve invloed op de prestatie.

Continue pijn, deze pijn verdwijnt niet, ook niet na langdurige rust.

9.2. Oorzaken

Scheenbeenirritatie wordt veroorzaakt door een overbelasting van de buigspieren van voet en tenen. Deze spieren spelen een belangrijke rol bij de balans van het lichaam tijdens het

staan, lopen en springen.

De overbelasting wordt meestal veroorzaakt door een samenspel van factoren:

In een korte tijd te veel, te vaak en te snel lopen en springen.

Oppassen dus aan het begin van het seizoen of na een blessureperiode. De intensiteit van de sportinspanning moet rustig opgebouwd worden.

Lopen op een harde ondergrond in combinatie met slecht schokabsorberend en ondersteunend schoeisel. Spikes zijn berucht.

Aanleg, zoals bijvoorbeeld beenlengteverschil, (kleine) standafwijkingen van de voeten (knikplatvoeten, holvoeten). Gelukkig kunnen deze veelal gecorrigeerd worden door middel van adequaat schoeisel en/of inlegzolen!

Een onevenwichtige spieropbouw, dysbalans tussen de buig- en de strekspieren van de voet.

Spierverkortingen met name van de kuitspieren.

Overgewicht.

9.3. EHBO/Wat moet je doen?

Pijn betekent stoppen! Een zeurende pijn tijdens of vlak na de sportbeoefening is niet normaal. Doorgaan leidt van kwaad tot erger.

Masseer het pijnlijke gebied gedurende een minuut of 5 met een ijsklontje.

9.4. **Revalidatie / herstel**

Bij scheenbeenirritatie kunnen onderstaande spierversterkende oefeningen gedaan worden voor een spoedige en verantwoorde sporthervatting. Door het doen van de oefeningen verbeter je de spierkracht van de kuit en onderbeenspieren én het coördinatievermogen van de enkel. Afhankelijk van de fase van scheenbeenirritatie kunnen de volgende maatregelen het herstel bevorderen:

Fase 1 + 2:

Trainingsintensiteit aanpassen.

Vaak kan het tijdig aanpassen of stoppen van de training al voldoende zijn om scheenbeenirritatie stadium 1 of 2 te laten

genezen. Vermijd explosieve bewegingen. Sport op een schokabsorberende en egale ondergrond. Pijn betekent stoppen. Om in conditie te blijven kun je bijvoorbeeld gaan fietsen, aquajoggen, zwemmen of steppen. Je kuitspieren en scheenbeen worden hierbij niet zo zwaar belast.

Fase 3 en hoger

Tijdelijk helemaal niet hard lopen. Pas beginnen met het herstel als je pijnvrij bent. Alternatieve trainingsvervangende arbeid zoals hierboven beschreven staat mag wel mits het pijnvrij uitgevoerd kan worden. Bij scheenbeenirritatie in stadium 3 of hoger is het verstandig om een (sport)arts of (sport)kinesitherapeut te raadplegen. Ook als de klachten langzaam of helemaal niet verdwijnen óf in alle gevallen waarin je niet zeker bent van de aard van de klachten is een afspraak met de (sport)arts of sportkinesitherapeut raadzaam.

Helmaal niks doen is niet de meest optimale oplossing. Een (sport)arts of (sport)kinesitherapeut kunnen je adviseren welke gedoseerde sportactiviteiten het herstel bevorderen.

Blijf koelen na de sportinspanning.

Bij stijve kuitspieren is het goed om deze regelmatig te laten masseren door een sportmasseur en doe rekoefeningen voor deze spieren.

9.5. **Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)**

Een goede getraindheid en een uitgebreide warming-up verkleint de kans op een scheenbeenirritatie. Je bereidt je spieren en de rest van je lichaam voor op wat er gaat komen.

Je sluit het sporten vanzelfsprekend af met een cooling-down.

Geschikte sportschoenen verkleinen de kans op scheenbeenirritatie.

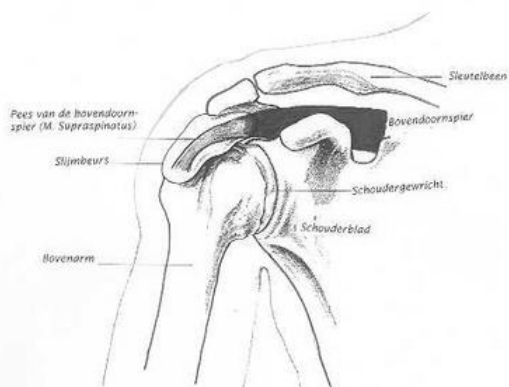
Ook als je geen blessure hebt, is het soms prettig om bepaalde spieren of spiergroepen te versterken. Als spierversterkende oefeningen deel uitmaken van een trainingsprogramma met als einddoel de spieren te versterken, mag de belasting hoger zijn dan wanneer het een oefenprogramma voor het herstel van een blessure betreft.

Soms heeft je lichaam bepaalde tekortkomingen (denk aan beenlengteverschil) die een blessure kunnen veroorzaken.

Zorg dat je tijdig deze tekortkomingen corrigeert zodat onnodig leed wordt voorkomen.

10. **Schouderpees ontsteking**

10.1. Wat is het?



Een schouder is een tamelijk instabiel gewricht, waardoor de schouderpijnen vaak grote krachten moeten verwerken. Bij veel takken van sport, zoals zwemmen en racket- en werpsporten en sommige balsporten worden de spieren en vooral de pezen in de schouder fors belast.

Peesontstekingen zijn vaak overbelastingsblessures. De pijnklachten door de peesontsteking kunnen worden ingedeeld naar toenemende ernst:

Fase 1: Alleen pijn na sportbeoefening

Fase 2: Ook pijn bij aanvang van sportbeoefening

Fase 3: Ook pijn gedurende sportbeoefening

Fase 4: Zelfs pijn in rust

10.2. **Oorzaken**

Een ontsteking van de pees van de bovendooornspier (supraspinatus) ontstaat als gevolg van bovenhandse bewegingen, zoals borstcrawl bij zwemmen en smashen bij racketsporten en volleybal. De pees van deze spier wordt geplet tussen het schouderblad en de kop van de bovenarm, waardoor de pees dikker wordt. Hierdoor neemt de ruimte voor de pees nog verder af en ontstaat vooral bij zijdelingse hefbewegingen pijn en onmacht om deze

bewegingen uit te kunnen voeren. Het begin van de hefbeweging is nog wel mogelijk, omdat dit door de monnikskapspier (deltoideus) wordt gedaan.

Op oudere leeftijd komt deze peesontsteking vaker voor omdat door de veroudering en het veelvuldig gebruik de pees slechter van kwaliteit wordt. Een matige slagtechniek of intensiever trainen en met meer kracht slaan maakt de kans op een peesontsteking groter. Ook ontstekingen van de bicepspees, aan de voorzijde van het schoudergewricht of de infraspinatuspees aan de achterzijde van de bovenarmkop komen bij sporters voor. Overbelasting van deze spieren door smashen en werpen zijn ook hierbij de oorzaak van de ontstekingsreactie van de pezen van deze spieren.

10.3. **EHBO/Wat moet je doen?**

Allereerst is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om een (sport)arts te raadplegen.

Doortrainen brengt het risico met zich mee van een verergering van de blessure en een steeds moeilijker herstel!

10.4. **Revalidatie / herstel**

Bij een schouderpeesontsteking kunnen spierversterkende oefeningen gedaan worden voor een spoedige en verantwoorde sporthervatting. Door het doen van de oefeningen verbeter je de spierkracht van de schouder én het coördinatievermogen van de arm.

Afhankelijk van de fase van ernst kunnen de volgende maatregelen het herstel bevorderen:

Fase 1 + 2 : Trainingsintensiteit aanpassen

Vaak kan het tijdig aanpassen of stoppen van de training al voldoende zijn om schouderpeesontsteking in stadium 1 of 2 te laten genezen. Vermijd explosieve bewegingen. Pijn betekent stoppen. Om in conditie te blijven kun je bijvoorbeeld gaan fietsen, aquajoggen, of stappen. Je schouderspieren worden hierbij niet zo zwaar belast.

Blijf koelen na de sportinspanning

Fase 3 en hoger

Maak tijdelijk geen smash- of werpbewegingen met de schouder. Pas beginnen met het herstel als je pijnvrij bent. Alternatieve trainingsvervangende arbeid zoals hierboven beschreven staat mag wel mits het pijnvrij uitgevoerd kan worden.

Bij een schouderpeesontsteking in stadium 3 of hoger is het verstandig om een (sport)arts of (sport)kinesitherapeut te raadplegen. Ook als de klachten langzaam of helemaal niet verdwijnen óf in alle gevallen waarin je niet zeker bent van de aard van de klachten is een afspraak met de (sport)arts of sportkinesitherapeut raadzaam. Helemaal niks doen is niet de meest optimale oplossing. Een (sport)arts of (sport)kinesitherapeut kunnen je adviseren welke gedoseerde sportactiviteiten het herstel bevorderen.

Bij stijve schouderspieren is het goed om deze regelmatig te laten masseren door een sportmasseur.

10.5. **Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)**

Een goede (werp, slag)-techniek, een goede getraindheid en een rustige opbouw van de trainingsintensiteit zijn belangrijk om herhaalde klachten te voorkomen.

Je sluit het sporten vanzelfsprekend af met een cooling-down.

Volledig herstel is de beste methode om herhaling te voorkomen.

Revalidatie- en aangepaste trainingen bevorderen het herstel.

Ook als je geen blessure hebt, is het soms prettig om bepaalde spieren of spiergroepen te versterken. Als spierversterkende oefeningen deel uitmaken van een trainingsprogramma met als einddoel de spieren te versterken, mag de belasting hoger zijn dan wanneer het een oefenprogramma voor het herstel van een blessure betreft.

Klik hier voor herstel bevorderende oefeningen voor de schouderspieren.

11. **De tenniselleboog**

11.1. **Wat is het?**



Het is een overbelastingsletsel van de strekkers van de pols, waardoor er pijn ontstaat ter hoogte van de aanhechting van deze spieren aan de buitenzijde van de elleboog. De pijn kan uitstralen naar de pols, handrug, bovenarm of schouder. Hef- en draaibewegingen, zoals een kopje thee vasthouden, een hand geven, een deur openen of afwassen kunnen extreem pijnlijk zijn. Het geeft bij tennis vooral problemen bij het slaan van de backhand en service. Oorzaken zijn het te snel opvoeren van de sportbelasting, voortdurend eenzijdige bewegingen of grote langdurige belastingen, een andere slagtechniek en/of verandering van racket, spanning of baansoort.

Verklaring cijfers: 1. Hier zit de pijn
2. Spaakbeen
3. Ellepijp

4. Bovenarm

De pijnklachten worden ingedeeld naar toenemende ernst, in 4 stadia:

1. pijn alleen na sportbeoefening
2. pijn bij aanvang van sportbeoefening
3. pijn gedurende sportbeoefening
4. pijn in rust

11.2. **EHBO / Wat moet je doen?**

Zodra je denkt een tenniselleboog te hebben, dan is het allereerst van belang dat er een goede diagnose wordt gesteld. Daarom raden wij aan om een (sport)arts te raadplegen.

Doortrainen brengt het risico met zich mee van een verergering van de blessure en een steeds moeilijker herstel!

11.3. **Revalidatie**

Neem volledige rust of speel minder (intensief). Een tenniselleboog is een overbelastingsblessure die herstelt als je voldoende rust neemt.

Voer regelmatig rek- en spierversterkende oefeningen voor de pols en onderarm uit.

Is de pijn helemaal weg? Begin dan met minitennis. Bouw dit uit naar baselinetennis waarbij je uitsluitend een forehand of dubbelhandige backhand slaat. Geleidelijk kun je dit uitbreiden naar alle slagen. Pijn is een duidelijk signaal om direct te stoppen!

11.4. **Preventieve maatregelen**

Enkele maatregelen die je kunt nemen om de kans op een tenniselleboog te verkleinen zijn: Zorg voor het juiste racket. Het blijft altijd verstandig je vooraf te laten informeren door een deskundige!

Speel zoveel mogelijk met nieuwe, lucht gevulde ballen en vermijd oude, natte en slappe ballen. Let op de techniek van je backhand. Met name door een slag uit de pols kan overbelasting van de strekkers van de pols optreden. Een goed gefixeerde, stevige pols of het slaan van een dubbelhandige backhand kan veel problemen voorkomen.

Oefen de timing, waarbij het gaat om een vloeiende beweging vanuit de schouder. De onderarm moet alleen voor controle van het racket gebruikt worden, niet voor de kracht. De bal moet voor het lichaam geraakt worden.

Neem les van een gekwalificeerde tennisleraar! Een goede techniek voorkomt blessures en leidt tot meer speelplezier en betere prestaties.

Wissel niet steeds van tennisoppervlak, omdat de snelheid van de bal kan wisselen. Voer regelmatig enkele rek- en spierversterkende oefeningen voor de pols uit.

12. **De zweepslag**

12.1. **Wat is het?**

De zweepslag dankt zijn naam aan de plotselinge felle pijscheut die optreedt tijdens het moment van ontstaan. Een zweepslag kan een kleine verrekking tot een totale scheur van de spier inhouden. Een zweepslag kan in alle spieren optreden maar komt het meeste in de kuit en boven beenspieren voor. De scheur zit meestal op de overgang van spier- naar peesweefsel.

Tijdens een activiteit voelt de sporter een plotselinge pijscheut in de kuit alsof er een hard voorwerp tegen zijn kuit wordt gegooid, daarna is het meestal onmogelijk om door te sporten of om zelfs op het desbetreffende been te staan.

Behalve pijn treedt er zwelling, een niet altijd zichtbare blauwe plek en functieverlies van de aangedane spier op. Soms treedt blauwverkleuring van de huid op, op een andere plaats dan waar de zweepslag is ontstaan.

12.2. **Wat moet je doen?**

In de eerste 48 uur treedt er altijd een ontsteking op. Deze ontsteking is voor het lichaam noodzakelijk om het wondgenezingsproces op gang te brengen. Om dit proces optimaal te laten verlopen pas je voor het aangedane been de I.C.E (ook wel RICE) regel toe. Dit is een uit het Engels afkomstige afkorting, die staat voor (rest (rust)), ice (ijs), compression (kompresie of druk) en elevation (heffen).

In het Nederlands betekent dit het volgende:

IJs; koelen door middel van bijvoorbeeld een ijspakking (enkele keren per dag gedurende 10 - 15 minuten);

Kompresie en immobilisatie, e.v.t. met behulp van een bandage. De compressie gaat de bloeding tegen en geeft verminderde trekbelasting op de spiervezels waardoor je minder pijn ervaart. Hier moet je mee oppassen want pijn heeft bij dit soort blessures een belangrijke signaal functie.

Rust, het been omhoog (= elevatie of heffen) met de voet in een functionele uitgangshouding; dit is 90° t.o.v. het onderbeen, als de pijn dit toelaat en met een licht gebogen knie.

12.3. **De revalidatie**

Na de eerste 48 uur kun je beginnen met het functionele herstel binnen de pijngrens. In deze fase van het herstel, die ± 2 tot 21 dagen duurt, wordt nieuw weefsel gevormd. Een snelle hervatting van het normale bewegingsproces is bevorderlijk voor een optimaal herstelproces. De spier mag heel rustig, zonder pijn, aangespannen worden. Dit geschiedt met weinig weerstand en veel herhalingen. Wil je meer weten over herstelbevorderende oefeningen bij een achillespeesontsteking/zweepslag? Klik dan hier. In de derde week is een lichte terugval te verwachten door optredende toegenomen spanning.

Na 3 weken is de trekkracht van het nieuwe weefsel voldoende om duurtraining te ondergaan. Het nieuw gevormde weefsel gaat zich aanpassen aan de belastingen die er van gevraagd worden.

Sporthervatting kan pas plaatsvinden na zo'n 6 weken. Er mag dan geen pijn bij het aanspannen van de spier en / of bij het rekken van de spier zijn. De spanning in de spier mag niet hoger zijn dan in de andere kuit en de bewegelijkheid van het aangedane been moet gelijk zijn aan die van het gezonde been.

Pijn die lang aanhoudt en ook na ontspanning blijft bestaan moet worden vermeden.

Te snelle sporthervatting geeft bij dit soort spierblessures een zéér grote kans op herhalingen. Voordat je weer een stapje verder gaat in je trainingsopbouw moet je eerst de reactie afwachten. Hierbij moet je letten op pijn en startstijfheid. Na elke training moet je voldoende hersteltijd in acht nemen. Voordat je bij een volgende training een stap verder kunt gaan.

Een sportfysiotherapeut kan dit proces zo optimaal mogelijk laten verlopen maar niet versnellen.

12.4. Preventieve maatregelen

Om (herhaling van) dit soort blessures te voorkomen is het handig om te weten welke oorzaken eraan ten grondslag kunnen liggen.

12.5. Mogelijke oorzaken:

Onvoldoende bewegelijkheid in de knie, enkel en of voorvoet. Dit kan een gevolg zijn van spierverskortingen maar er kunnen ook andere structuren te stijf zijn. Raadpleeg hier voor een sportarts of sportfysiotherapeut. Klik hier voor rekoefeningen van de kuit.

Algemeen verlaagde belastbaarheid door bijvoorbeeld oververmoeidheid, ziekte of een te hoog prestatie niveau.

Onvoldoende warming-up.

Te zwakke spieren in het onderbeen.

Onjuist schoeisel voor jouw sport of sportondergrond.