

Blessurebehandeling

1 Blessures

- 1.1. [Achillespeesblessure](#)
- 1.2. [Botbreuken](#)
- 1.3. [Enkelverzwikking](#)
- 1.4. [Hamstring](#)
- 1.5. [Knieblessure](#)
- 1.6. [Liesblessure](#)
- 1.7. [Polsblessure](#)
- 1.8. [Lage rugklachten](#)
- 1.9. [Scheenbeenirritatie](#)
- 1.10. [Schouderpeesontsteking](#)

2. EHBSO: Eerste Hulp Bij SportOngevallen

- 2.1. Algemene benadering
- 2.2. De ICE-regel
- 2.3. [Tandletsels](#)
 - 2.4. [Snijwonden](#)
 - 2.5. [Blaren](#)
 - 2.6. [Bloedneus](#)
 - 2.7. [Schaafwonden](#)
 - 2.8. [Oogverwonding](#)
 - 2.9. [Hoofdletsel](#)
 - 2.10. [Bewusteloosheid](#)
 - 2.11. [Botbreuk en/of ontwrichting](#)
 - 2.12. [Flauwvallen/duizeligheid](#)
 - 2.13. [Hersenschudding](#)
 - 2.14. [Letsel aan geslachtsdelen](#)
 - 2.15. [Verstuiking](#) – kneuzingen
 - 2.16. [Spijkramp](#)
 - 2.17. Spierverrekking - [Spierscheur](#) - peesscheur
 - 2.18. [Steken in de zij](#)

1. Blessures

1.1. [Achillespeesblessure](#)

Wat is het?

Een achillespeesblessure is een typische overbelastingsblessure. Het is een blessure die zich voordoet tussen het hielbeen tot circa 10 centimeter daarboven.

De achillespeesblessure kan zitten in:

1. de aanhechting van de pees op de hiel
2. de pees met het omringende weefsel
3. de slijmbeurs in de diepte aan de voorzijde van de pees

Meestal wordt de ontsteking veroorzaakt door een chronisch zich herhalende belasting door hardlopen en springen. Zwelling van de pees duidt altijd op een ernstige blessure. Net als pijn die aan het einde van de inspanning terugkomt. Soms gaat een achillespeesblessure gepaard met roodheid en met een knisperend geluid bij het aanraken van de pees of bij het bewegen van de voet. Vaak heeft men last van startproblemen en ochtendstijfheid in de pees. Soms kan een achillespees acuut scheuren. De klachten lijken op een zweepslag maar bevinden zich in de 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 voestand 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 achillespeesblessure 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.

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.

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

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 bovenstaande herstel oefeningen pijnvrij kunnen worden uitgevoerd. Neem in het begin na een training minimaal twee rustdagen!

Preventieve maatregelen

- Zorg voor een goede warming-up. Wil je weten hoe je die moet doen?
- Wanneer de kuitspieren goed ontwikkeld zijn, dan neemt de kans op klachten van de achillespees af. Doe daarom [spierversterkende oefeningen voor de kuitspieren/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.
- Rekkingsoefeningen 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.

1.2. [Botbreuken](#)

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 krachtinwerking 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 vermoeidheid- 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).

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!

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!

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.

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.

Desportkinesitherapeut is dé deskundige die jou op dit gebied adviezen kan geven. .

Preventieve maatregelen

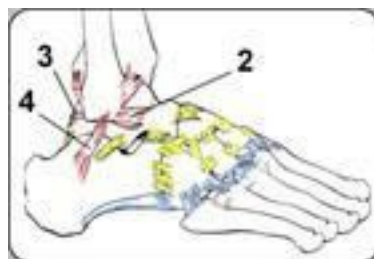
- Niet alle botbreuken kun je voorkomen maar wel veel. Hieronder staan kort wat punten die botbreuken kunnen voorkomen.
- Zorg dat je niet overbelast raakt want daardoor kan ook een botbreuk ontstaan. Zorg dus dat je een goede trainingsopbouw hebt en vraag bij twijfel een deskundige om advies.
- Zorg 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!

1.3. [Enkelverzwikking](#)

Wat is het?

Het meest voorkomende sportletsel is de enkelverzwikking: maar liefst 15% van de sportletsels is er één. Wanneer een gewricht omzwikt, dan kunnen de banden rondom het gewricht uitrekken of zelfs scheuren. Dit noemt men een verstuiking of verzwikking.

Op de anatomische illustratie hieronder kun je zien welke drie banden bij de enkelverzwikking schade oplopen. Het betreft de nummers 2, 3 en 4 aan de buitenzijde van de enkel. Deze drie banden maken samen met een aantal banden aan de binnenkant van de enkel deel uit van het 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:

- zwellling
- (blauwe) verkleuring
- pijn
- belemmering bij het strekken en/of buigen van het enkelgewricht

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:



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.

Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

- Goed steunend schoeisel verkleint de kans op enkelletsel.
- Versterking van de spierkracht en coördinatie van de voet- en enkelspijeren
- Het tappen van gewrichten of een brace kan blessures voorkomen. Bij tappen 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.

1.4. [Hamstring](#)

Wat is het?

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

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

De meeste hamstringblessures ontstaan kort na het begin van een wedstrijd of training, als de spier nog niet goed is opgewarmd. Men heeft dan onvoldoende aan warming-up gedaan. Ook tegen het einde van de wedstrijd of zware training als de spieren vermoeid raken ontstaan spierscheuringen. Meestal door een

onverwachte verandering in beweging en explosieve bewegingen, zoals hard tegen een bal trappen, sprinten en springen.

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

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.

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.

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.

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. 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.

1.5. [Knieblessure](#)

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.

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.

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.

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.

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!

1.6. [Liesblessure](#)

Wat is het?

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.

spieren in relatie met de liesblessure



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.

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 een kun je het best een (sport)arts raadplegen.
- Besteed extra aandacht aan een goede warming-up.

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.

1.7. [Polsblessure](#)

Wat is het?

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

Polsverzwikking

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

Overbelasting van de pols

Een overbelastingsblessure van de pols betreft een chronische irritatie van bindweefsel, banden, pezen en spieren rondom het polsgewricht. Meestal bevindt de pijn zich aan de duimzijde van de pols. Deze blessure ontstaat doordat de 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 of een overmatige trekkracht bij bijvoorbeeld hangbelasting

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.

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.

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. 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

Preventieve maatregelen

Denk dan bijvoorbeeld aan:

- specifieke techniekverbeteringen
- het gebruik van beschermingsmateriaal, zoals een polsbandage of brace

1.8. [Lage rugklachten](#)

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 draaibeweging 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 hoofdpijnlachten

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.

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.

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 verstoppen 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.

1.9. [Scheenbeenirritatie](#)

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:

1. Lichte pijn en stijfheid na sportbelasting.
2. 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.
3. Pijn gedurende de sportbelasting maar ook erna en 's nachts. Pas na langdurige rust verdwijnt de pijn.
4. Dezelfde pijn als in stadium 3, maar de pijn heeft in dit stadium een negatieve invloed op de prestatie.

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

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.

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.

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.

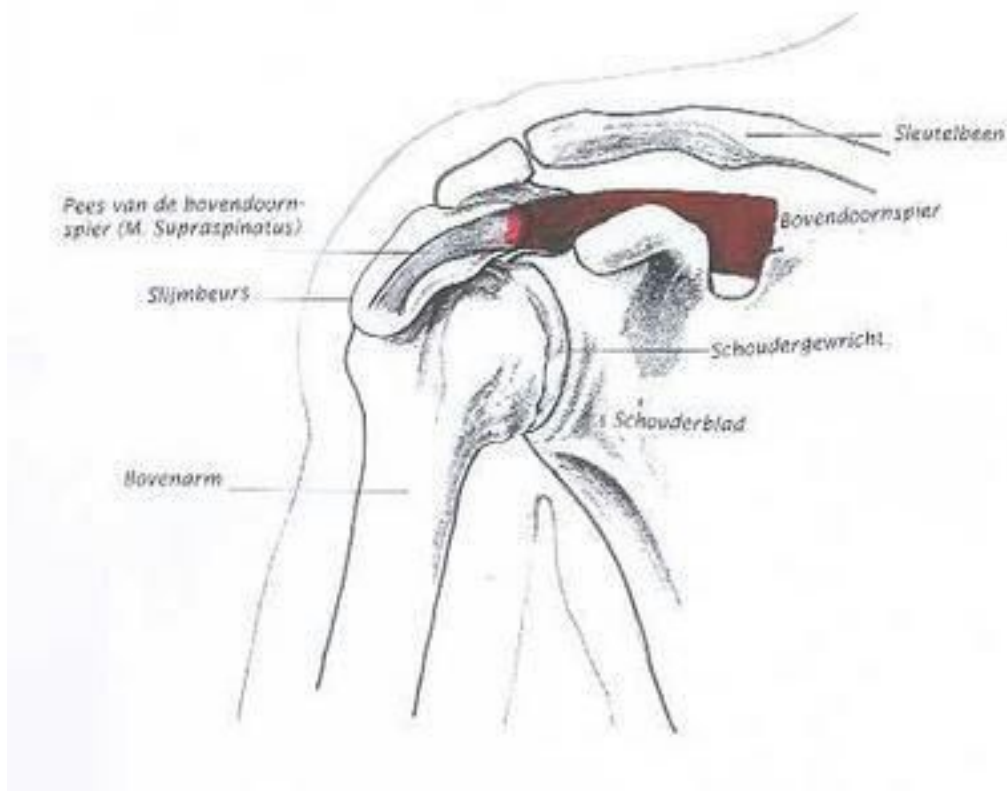
Preventieve maatregelen (herhaling voorkomen)

- 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.

1.10. [Schouderpeesontsteking](#)

Wat is het?

Een schouder is een tamelijk instabiel gewricht, waardoor de schouderpijlen 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

Oorzaken

Een ontsteking van de pees van de bovendoomspier (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.

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!

Revalidatie/herstel

Bij een schouderpeesontsteking kunnen onderstaande 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 steppen. 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

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.

2. EHBSO: Eerste Hulp Bij SportOngevallen

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](#).

Verder bespreken we hier de meest elementaire en eenvoudige eerste hulp bij sportongevallen zodanig dat je weet wat te doen bij...

2.1. Algemene benadering

1. Veiligheid eerst! In de eerste plaats moet je instaan voor de veiligheid van jezelf, van het slachtoffer en van de omstanders, zodat er niet meer slachtoffers

vallen dan nodig. Ga door waar te nemen na wat er is gebeurd en wat de gevaren zijn voor jezelf, voor het slachtoffer en de omstanders. Zorg nadien voor de veiligheid. Bij sportongevallen moet je soms afwijken van de algemene regel om het slachtoffer te verzorgen op de plaats waar hij ligt (bv. de wedstrijd moet verder gaan, het slachtoffer ligt op het parcours).

2. Vaststellen van vitale functies

Bewustzijn, ademhaling en hartslag zijn de vitale functies die je onmiddellijk bij het slachtoffer moet nagaan. Indien nodig voer je de gepaste hulp onmiddellijk uit.

3. Verwittigen van gespecialiseerde hulp

Indien de toestand van het slachtoffer levensbedreigend is, dan moet je zo snel mogelijk overgaan tot de alarmering van de 112 (of 100). Bij niet-levensbedreigende situaties zijn er verschillende mogelijkheden, afhankelijk van de ernst van de situatie: 112 (of 100), een arts ter plaatse laten komen, het slachtoffer naar een arts of ziekenhuis brengen, het slachtoffer aanraden om naar een arts te gaan of de eerste hulp zelf afwerken. Vermeld bij de alarmering steeds:

- wat er is gebeurd en wat de gevaren zijn;
- waar de hulpdiensten juist worden verwacht;
- wie de slachtoffers zijn en in welke toestand ze zich bevinden.

4. Verdere eerste hulp en basisregels van eerste hulp

Verleen gepaste eerste hulp, afhankelijk van de toestand van het slachtoffer. Blijf de vitale functies controleren. Beoordeel mogelijke letsels. Sporters kunnen de ernst ervan zowel minimaliseren als overdrijven. Geef bij sportongevallen extra aandacht aan de situatie waar-in het ongeval is gebeurd (bv. de weersomstandigheden).

Geef je slachtoffer informatie over zijn toestand en de hulp-verlening die je zal

toedie-nen, geef hem zelfvertrouwen en moed, betrek hem actief bij de hulpverle-ning.

2.2. De ICE-regel

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).

Het doel van deze eerste hulp is:

- verdere beschadiging van de gekwetste weefsels voorkomen;
- de reactie van het lichaam beperken: zwelling beperken, inwendige bloeding beperken en pijnstilling.

Je kan dus besluiten dat het toepassen van de ICE-regel helpt om de revalidatie te verkorten. Want: hoe sneller de ontzwellen en hoe kleiner de bloeditstorting, hoe sneller het herstel.

Werkwijze ICE-regel

a. Koel direct gedurende 10-15 minuten op de plaats van het letsel. Maak daarbij gebruik van koud water, een zak met ijs-blok-jes of een Cold Pack. Pas bij het koelen op voor bevriezing van de huid: leg een doekje tussen de huid en het ijs. Het doekje dat tussen het ijs en de huid wordt aangebracht mag lichtjes worden bevochtigd. Op deze wijze vindt de koudegeleiding doorheen de doek vlotter plaats.



Foto: pas bij het koelen op voor vrieswonden

b. Immobilisatie: hou het lidmaat onbeweeglijk

Het gekwetste lichaamsdeel mag in geen geval nog belast worden. Draag of ondersteun het slachtoffer als hij moet verplaatst worden; het gekwetste lichaamsdeel moet zoveel mogelijk onbeweeglijk gehouden worden. Leg een immobiliserend verband aan naargelang de mogelijkheden en de plaats van de kwetsuur.



Foto: het slachtoffer kan lopen met de steun van één hulpverlener



Foto: het slachtoffer kan niet lopen met steun, maak een geïmproviseerde stoel met 2 hulpverleners

c. Compressie: leg een drukverband aan

Het aanleggen van een drukverband heeft tot doel de gewrichten te ondersteunen en te immobiliseren of de zwelling te beperken. Gebruik een elastische zwachtel en verbind het getroffen lichaams-deel volledig. Controleer of het drukverband niet te strak zit.



Foto: leg een drukverband samen met het coldpack

d. Elevatie: laat het lidmaat in hoogstand rusten

Elevatie of hoogstand wil zeggen dat men het getroffen lidmaat ondersteunt zodat het hoger komt. Met hoogstand bedoelen we alleszins hoger dan horizontaal, liefst boven harthoogte. Het doel van de hoogstand is de bloedtoevoer in het getroffen lichaamsdeel te verminderen en de bloedafvoer te vermeerderen. Daardoor kan de zwelling gemakkelijker wegtrekken.



Foto: dijbeen in hoogstand

e. Raadpleeg gespecialiseerde hulp

Stop zeker met sportbeoefening en raadpleeg een arts als:

- o de pijn niet weggaat na eerstehulpverlening naast het veld;
- o het geblesseerde lichaamsdeel direct opzwelt;
- o men iets heeft horen knappen of kraken;
- o de vorm/stand heel duidelijk afwijkt;

de sporter het geblesseerde lichaamsdeel niet kan steunen, of niet kan gebruiken, zelfs niet na eerstehulpverlening op het veld.

2.3. Letsels aan de tanden

Bij een botsing of val gebeurt het wel eens dat tanden worden losgeslagen. Ook door een slag van een stick worden tanden uitgeslagen of beschadigd.

Een tandletsel geneest zelden spontaan, een behandeling door een tandarts is noodzakelijk. Mits snel ingrijpen kan in vele gevallen de tand gered worden.

Eerste hulp bij letsels aan de tanden

Het slachtoffer heeft 1 of meerdere tanden die loszitten of uitgeslagen zijn.

Bloed loopt uit de mond van het slachtoffer.

Meestal staan de lippen gezwollen.

Stelp de bloeding en beperk de zwelling door een kompres (of handdoek, zakdoek) met koud water op de mond of de wonde te houden.

Tanden die nog gedeeltelijk vasthangen moeten zo weinig mogelijk bewogen worden zodat ze niet volledig loskomen. Enkel een tand die zo loshangt dat hij er bijna uitvalt, mag men zachtjes terugduwen.

Een slachtoffer met uitgeslagen tanden moet zo snel mogelijk (binnen de 30 minuten) naar de tandarts gebracht worden. De tand moet worden bewaard, liefst in het speeksel van het slachtoffer. Dit gebeurt bij voorkeur in de mond (onder de tong of in de wangploo) maar het kan ook in een met speeksel bevochtigde zakdoek of folie. Er bestaat immers nog een kans dat de tand weer ingroeit, wanneer hij zeer snel en vakkundig teruggezet kan worden. Leg de tand zeker niet in een doosje want als hij uitdroogt, is hij verloren.

Raadpleeg steeds een tandarts.

2.4. Snijwonden

Wat moet u doen met een snijwonde: onmiddellijk naar een arts hollen voor een hechting of rustig blijven en de wonde zelf verzorgen? Alles hangt af van de ernst van de wonde en de omstandigheden waarin ze veroorzaakt wordt. Bij snijwonden is er doorgaans geen weefsel weggerukt en zijn de randen glad. Dit onderscheidt snijwonden van schaafwonden.

Als de wonde niet ernstig en niet diep is, kan men ze eventueel zelf verzorgen.

Als men echter ook maar enigszins twijfelt, wendt men zich best tot een arts.

Een diepe of grote snijwonde laat men best altijd door een arts verzorgen omdat

hierbij vaak hechtingen nodig zijn. Een grote wonde die niet goed verzorgd wordt, kan nadien een lelijk litteken nalaten. Als de wonde ernstig bloedt, gaat u eveneens best naar de arts. De plaats van de wonde is eveneens belangrijk. Wonden in het aangezicht kunnen spectaculair bloeden, maar doorgaans is dit niet gevaarlijk.

Omwille van de kans op littekens gaat men echter met een wonde in het aangezicht best naar een arts. Een snijwonde van een mes is doorgaans niet erg vervuild en kan gewoonlijk ook zeer goed gereinigd worden. Kleine snijwonden kan men dus gemakkelijk zelf verzorgen.

In diepe snijwonden die door glas veroorzaakt worden, blijven ondanks goed spoelen vaak kleine glasschilfertjes achter. Deze kunnen nadien tot ontstekingen leiden. Diepe glaswonden worden daarom best radiografisch gecontroleerd op achterblijvende glasscherven. Wacht niet om naar een arts te gaan. Eens de wonde zich gesloten heeft, is het gewoonlijk te laat om nog in te grijpen.

Doorgaans laat men een gesloten wonde immers ongemoeid. Als een wonde die men zelf verzorgd heeft tijdens de volgende dagen rood wordt, opzwelt en pijnlijk en warm aanvoelt, is ze ontstoken. In dit geval moet u steeds een arts raadplegen. Hoe verzorgen? Het belangrijkste is dat de wonde zuiver is. Alle verontreinigende stoffen moeten steeds verwijderd worden vooraleer een wonde gesloten wordt. Laat de wonde goed bloeden. Houd ze ondertussen onder de kraan en spoel ze goed uit. Eventueel kunt u de wonde en de huid er rond nog ontsmetten, b.v. met Isobetadine® of H.A.C.®

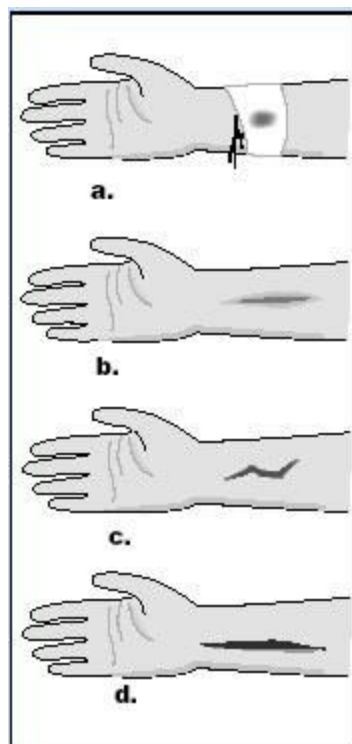
Hoe sluiten?

Een zuivere wonde kan op meerdere wijzen gesloten worden zonder dat ze met naald en draad of haakjes gehecht moet worden. Sommige snijwonden blijven dichtkleven nadat ze even dichtgedrukt worden. Dit heeft voordelen voor de genezing. Hoe kleiner namelijk de bloedklonter in de wonde, hoe sneller ze kan helen. Door de wonde dicht te drukken, kleven de beide wondranden tegen elkaar aan en vormt er zich slechts een minimale bloedklonter. Voor een kleine snijwonde kan deze aanpak al volstaan. Let wel op dat u de wonde nadien niet opnieuw openscheurt. Doorgaans sluit ze daarna niet meer zo goed en vormt zich een grotere bloedklonter. U kunt de wonde beschermen met een kleine pleister, maar wacht tot de wonde goed gesloten en droog is. Als men er onmiddellijk een pleister op tracht te kleven,

komt de wonde namelijk vaak terug open. Gebruik een smalle pleister zodat de wonde goed verlucht wordt en de huid onder het wondkussentje niet vochtig wordt en opzwellt. In dat laatste geval komen de wondranden vaak gemakkelijk opnieuw los. Als deze aanpak lukt, is een kleine wonde vaak na enkele dagen reeds genezen.

Als de wondranden de neiging hebben om zich open te sperren, moet men anders te werk gaan. Met een zwaluwstaart kunnen de wondranden vrij eenvoudig tegen elkaar gedrukt worden. Knip daartoe het wondkussentje aan beide zijden van een wondpleister voor één derde weg. (fig. 1). Doordat de pleister in het midden tot een dun bundeltje opgerold wordt, is de wonde niet afgedekt. Eventueel wondvocht kan daardoor gemakkelijk wegvloeien.

Men kan ook smalle wondpleisters gebruiken, zoals b.v. Leukostrip®, Steri-strip®, enz., die specifiek bedoeld zijn voor het sluiten van wonden. Laat tussen de strips voldoende ruimte zodat eventueel wondvocht ongehinderd kan wegvloeien. Deze strips zijn dun en laten een goede verluchting van de huid toe. Ze passen zich ook zeer gemakkelijk aan de lichaamsvormen aan en hinderen niet bij bewegingen. Het gevolg is dat ze nauwelijks enige huidirritatie veroorzaken.



Wanneer moet ik naar de
In de volgende gevallen
wachten en contacteert u

arts?
doet u er goed aan niet te
best onmiddellijk een arts.

- Een wonde waar het bloed uit spuit of die fel blijft bloeden, zelfs nadat u ze gedurende 10 minuten stevig dichtgedrukt hebt (a).
- Een diepe snede of een diepe puntige wonde, bv. van een nagel, zeker wanneer deze zich aan de handen of de voeten bevindt.
- Elke bijtwonde, zowel van dierlijke als van menselijke oorsprong.
- Wonden met rode randen die op een ontsteking wijzen en wonden waaruit etter komt (b).
- Grote, vuile schaafwonden met verhakkelde, ruwe wondranden.
- Wonden met loshangende huidflappen die niet met steriele huidstrips gedicht kunnen worden (c).
- Zeer grote wonden (d).
- Wonden waaruit het vuil niet weggewassen kan worden, zelfs niet met water en zeep.
- Wonden met vishaken (laat de vishaak liefst zitten en tracht hem niet zelf te verwijderen).
- Wonden van waaruit zich rode striemen ontwikkelen.
- Wanneer de streek rond de wonde gevoelloos lijkt te worden of wanneer er een verdoofd gevoel lijkt te ontstaan.
- Wanneer er koorts ontstaat enige tijd nadat de wonde veroorzaakt werd.
- Wanneer de wonde de bewegingsvrijheid begint te hinderen.

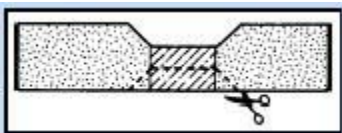


Fig. 1: voorbereiding van een pleister tot een ‘zwaluwstaart’.

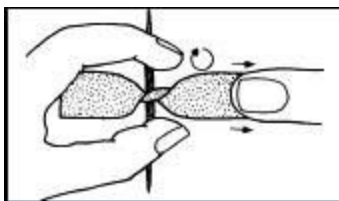


Fig. 2: aanbrengen van de zwaluwstaart.

Kleef de pleister aan één zijde van de wonde vast. Draai het andere uiteinde van de pleister volledig rond. Trek lichtjes aan dit uiteinde zodat de wonde gesloten wordt, alvorens u het vastkleeft.

2.5. Blaren

Wat zijn blaren?

Een blaar is een huidletsel. Het is een ophoping van vocht (plasma) tussen de opperhuid en de lederhuid waardoor we een blaas op de huid zien. Een branderige rode huid is het eerste voorteken.

Blaren ontstaan bij sportbeoefening meestal door langdurige of hevige wrijving van de huid. In de sport zal je dus bij wandelaars of lange afstandlopers heel wat blaren op de voeten te behandelen krijgen. In de turnsport en bij racketsporten zal je vooral met blaren op de handpalmen te maken krijgen.

Eerste hulp bij een blaar

Het doel van de eerste hulp bij een blaar is 3-voudig

Beperken van het infectierisico

Verminderen van pijn en ongemak

Versnellen van het genezingsproces.

Een blaar is een lichte wonde die je als hulpverlener in principe volledig zelf kan verzorgen.

We maken een onderscheid naar uitzicht van de blaar tussen:

GESLOTEN BLAAR



Gewoon zo laten of afplakken met een tweedehuidpleister wanneer ze niet hindert om onnodig gevaar op infectie te voorkomen.



Wanneer ze wel hindert bij het sporten, handelen als volgt: ontsmet de blaar met een niet prikkelend, niet of slechts licht kleurend ontsmettingsmiddel en laat de huid gedurende een 15-tal seconden drogen (niet blazen).

Ontsmet de blaar



Prik met een ontsmette of steriele naald in de basis van de blaar op verschillende plaatsen; houd hierbij de naald evenwijdig met de huid.

Prik open



Duw met een steriel kompres het vocht uit de blaar.



Ontsmet opnieuw met een ontsmettingsmiddel.



Leg een steriel, drukkend verband aan of dek af met een tweedehuidpleister.



OPEN BLAAR



Ontsmet de wonde en de omgeving van de blaar.

Knip de loshangende huiddeeltjes weg met een steriele schaar.



Ontsmet de wonde met een ontsmettingsmiddel.

Dek af met een steriel verband.

Knip de huiddeeltjes weg

2.6. Neusbloeding

Neusbloeding bij sporters

Tijdens het sporten loopt men een licht verhoogd risico op een ‘bloedneus’ (epistaxis) omwille van uitdroging of irritatie van de slijmvliezen, een hogere bloeddruk of een klap op de neus. Daarnaast beïnvloeden een droge en koude omgevingslucht, het gebruik van bepaalde medicaties (aspirine), een hoge bloeddruk in rust, het veelvuldig snuiten van de neus of peuteren in de neus eveneens het ontstaan van een bloeding. Neusbloeding bij jongeren komt vaak voor als begeleidend symptoom bij beginnende infectieziekten zoals mazelen, griep en roodvonk. Ouderen kunnen door slagaderverkalking of verhoogde bloeddruk dezelfde symptomen vertonen.

Preventie

Eén van de meest voorkomende oorzaken is een te droge lucht. Voorzie in uw woning waterverdampers op de verwarmingselementen en verlucht regelmatig de kamers. Uitgedroogde neusslijmvliezen kan men vermijden door waterdamp in te ademen, van een douche bijvoorbeeld of een verstuiver. Beperk het gebruik van bloedverdunnende geneesmiddelen (aspirine,...). Peuter niet in de neus en vermijd na een neusbloeding het neussnuiten enkele uren.

Gevaren van neusbloeding

Een neusbloeding is doorgaans een ongevaarlijke bloeding. Indien de bloeding echter niet kan gestelpt worden, wordt de situatie ernstig omdat het slachtoffer

heel wat bloed kan verliezen.

Waarneming

Bloed sijpelt uit de neus van de sporter. Hij houdt zijn hand of zakdoek aan de neus.

Maak een onderscheid tussen een spontane bloeding of een bloeding als gevolg van een trauma op de neus. Bij dit laatste kan er sprake zijn van een neusbeenbreuk.

Eerste hulp bij neusbloeding

Laat het slachtoffer zitten of staan, het hoofd lichtjes voorover gebogen (leeshouding).

Vraag om door de mond te ademen.

Knijp gedurende 10 minuten ononderbroken het vlezige gedeelte van de neus dicht. De vingers worden tegen het benige tussenschot geplaatst.

Bij een kind knijp je zelf de neus dicht. Bij een volwassene vraag je om dit zelf te doen. Je blijft bij hem om te zien of hij niet te snel loslaat.

Indien de bloeding na 10 minuten niet gestelpt is, probeer dan opnieuw op dezelfde manier.

Meestal lukt het op die manier om de bloeding te stelpen.

Maak neus en mond schoon met een watje met wat lauw water.

Vraag om het even rustig aan te doen en om de eerste uren de neus niet te snuiten.

Een volwassene vraag je om zelf de neus dicht te knijpen



Indien het om een eenmalige bloeding gaat die je vrij snel kan stelpen, dan is het niet nodig om gespecialiseerde hulp in te roepen.

Raadpleeg wel een arts:

- wanneer de neusbloeding veroorzaakt werd door een trauma om na te gaan of er andere letsels zijn;
- indien de bloeding langer dan 20 minuten duurt of indien herhaaldelijk bloedingen optreden.

- wanneer de neus vervormd is

2.7. Schaafwonden

Een schaafwonde is een oppervlakkige wonde waarbij enkel de bovenste huidlaag is afgeschaafd. Bij schaafwonden en open wonden bestaat, ongeacht de groot-te en diepte, steeds gevaar voor infectie. Was daarom moet je handen voor de wondverzorging, en maak correct gebruik van goede ontsmettingsmiddelen en steriel materiaal. Draag als hulpverlener zo mogelijk wegwerphandschoenen als je een slachtoffer hebt dat bloedt.

Waarnemen:

puntvormige bloedingen, veel pijn, vaak bevuild.

Eerste hulp:

reinig de wonde (en omgeving) met water, zeep en een proper washandje. Droog de wonde voorzichtig af. Ontsmet de wonde met een ontsmettingsmiddel dat niet prikt en dat niet of slechts lichtjes kleurt. Giet ontsmettingsmiddel op een steriel kompres en wrijf weg van het centrum van de wonde. Gebruik elk kompres slechts éénmaal. Laat de ontsmettingsstof drogen (niet blazen). Dek de wonde indien nodig af. Ernstige schaafwonden moeten worden doorverwezen naar de arts.

2.8. Oogletsels

In de sport kunnen nogal wat letsels aan de ogen ontstaan door

- een slag of stoot van een mede- of tegenspeler,
- door contact met een bal,
- door een slag van een racket, stick of baseballbat.

Dikwijls ontstaat het oogletsel doordat de sporter een bril draagt. Aan te raden is het om een speciale sportbril te dragen. Ook het dragen van een veiligheidsbril (zoals bij squash) zou oogletsels kunnen voorkomen.

Voorbeelden van oogletsels zijn een blauw oog, netvliesloslating en hoornvliesbeschadiging.

Ook langdurig contact van de ogen met ultraviolet licht kan leiden tot oogletsels:

zonneblindheid of sneeuwblindheid.

Een vuiltje in het oog is geen oogletsel maar kan wel hinderlijk zijn.

Eerste hulp bij Alle oogletsels

Wonden in of rond het oog zijn steeds ernstig. Indien de wonde rond het oog bloedt, stelp de bloeding door voorzichtig met steriel materiaal op de wonde te duwen.

Breng een niet-drukkend, steriel oogverband aan om:

- de ogen af te schermen van het licht;
- oogbewegingen te vermijden.

Kalmeer het slachtoffer en vraag om zo weinig mogelijk oogbewegingen te maken met het niet-gewonde oog. Best dekt men beide ogen af of houdt men het gezonde oog zo veel mogelijk gesloten.

Raadpleeg een oogarts.

Bij elk oogletsel dat een verandering in het zicht geeft (vlekken zien, niet duidelijk zien...) moet een oogarts geraadpleegd worden.

Indien je het slachtoffer zelf naar een arts of ziekenhuis zou brengen: begeleid het slachtoffer goed door te zeggen wat je gaat doen, waar je gaat, welke hindernissen er gaan komen... Zo zal hij zich minder angstig voelen.

Enkele specifieke oogletsels

NETVLIESLOSING

Na een harde klap op het oog heeft het slachtoffer pijn en gezichtsveldvermindering (alsof er een gordijn hangt voor één oog).

Zie eerste hulp bij oogletsels.

Vervoer het slachtoffer niet zelf en vraag een arts ter plaatse.

HOORNVLIESBESCHADIGING

Het slachtoffer heeft het gevoel dat er een vuiltje in het oog zit.

Na onderzoek wordt er niets aangetroffen op het oog. Er kan dan sprake zijn van

een beschadiging van het hoornvlies. De beschadiging kan ontstaan door b.v. vingernagels of takjes.

Het slachtoffer heeft meestal veel traanafscheiding, last van fel licht en pijn.

Zie eerste hulp bij oogletsels.

Steeds een oogarts raadplegen.

BLAUW OOG

Door een vuistslag, een stoot met de elleboog of een contact met een kleine, harde bal of stick op de oogkas, kan deze beschadigd worden.

Als dit beperkt blijft tot een bloeding in het ooglid en rondom het oog, spreekt men van een 'blauw oog'.

Het ooglid is gezwollen en kan bijna niet geopend worden.

Leg een koud kompres op het oog, niet drukken.



VUILTJE IN HET OOG

Dit vuiltje is soms een klein insect of rondvliegend vreemd voorwerp (b.v. stof, zand...).

Meestal ligt het voorwerp oppervlakkig onder het bovenste ooglid of op het hoornvlies.

Het oog is pijnlijk, branderig en traant.

Zorg dat het slachtoffer niet in het oog wrijft.

Het vuiltje verwijderen met een steriel kompres of met een tip van een zuivere zakdoek, die met fysiologisch serum of zuiver water werd bevochtigd.

Dek het oog af met een beschermend verband.

Verwijs door naar een arts indien het verwijderen niet lukt of bij blijvende irritatie of tranen van het oog.

Verschuillende technieken voor het verwijderen van een vuiltje uit het oog zijn mogelijk:

TECHNIEK 1

Door te drukken op het traanzakje gaat het oog tranen en kan het vuiltje weggespoeld worden.



TECHNIEK 2

Als het deeltje zich onder het bovenste ooglid bevindt, kan dit omhoog gehouden worden. Daarvoor grijpt men de rand van het ooglid vast tussen duim en wijsvinger en trekt het naar voor en boven. De patiënt kijkt hierbij naar beneden zodat het deeltje kan verwijderd worden.



TECHNIEK 3

Als het deeltje zich in het onderste ooglid bevindt, dan kan men dit ooglid naar beneden trekken. De patiënt kijkt nu naar boven zodat het deeltje kan verwijderd worden.



ZONNEBLINDHEID OF SNEEUWBLINDHEID

Bij lange blootstelling aan ultraviolet licht (wanneer men b.v. geen zonnebril draagt bij weerkaatsing van het zonlicht op de sneeuw of het water) kan zonneblindheid of sneeuwblindheid (verbranding van het hoornvlies) optreden. Het slachtoffer heeft:

- het gevoel zandkorrels in de ogen te hebben (irritatie) en knippert veel (lichtschuwheid);
- ogen die erg pijnlijk en rood doorlopen zijn;
- tranende ogen.

Zie eerste hulp bij oogletsels.

Verwijs door naar een oogarts.

2.9. Hoofdletsels

Wanneer iemand na een slag of stoot op het hoofd het bewustzijn verliest, kunnen enkele eenvoudige maatregelen genomen worden in afwachting van de komst van een dokter of een ziekenwagen.

- Verwijder alle voorwerpen uit de mond die verstikking kunnen veroorzaken (zoals een kunstgebit, een beugel, voedsel, enz...)
- Bij een hoofdblessure is het veilig de speler absoluut niet te verplaatsen voor er deskundige hulp aanwezig is, gezien het risico op beschadiging van ruggenmerg bij wervelfracturen.
- Leg eventueel een deken of een jas over de bewusteloze om afkoeling te vermijden.
- Geef een bewusteloze nooit te drinken. Geef of neem ook nooit een pijnstiller of een ander geneesmiddel in geval van hersentrauma zonder voorafgaand medisch onderzoek.

- In afwachting van transport naar een ziekenhuis, kan men eventueel ijs leggen op de getroffen plaats om de zwelling te beperken.
- Indien het slachtoffer bloedt, kan men het bloeden proberen te stelpen door een verband of een propere doek lichtjes tegen de wonde te drukken. Indien men echter een diepe wonde vermoedt, is het beter geen druk uit te oefenen om de hersenen niet (verder) te beschadigen. Wanneer er een helder, strogeel vocht uit de oren vloeit (hersenvocht), leg dan eventueel een doekje over het oor, maar probeer zeker niet het vochtverlies tegen te houden.

2.10. Bewusteloosheid

Een bewustzijnsstoornis duidt altijd op een gestoorde werking van de hersenen en is een duidelijk signaal dat er iets ernstigs aan de hand is.

Bewustzijnsstoornissen kunnen ontstaan door een val of slag/stoot tegen het hoofd, maar ook door een epilepsieaanval (vallende ziekte) of een 'hypo' bij sporters met suikerziekte.

Bewustzijnsstoornissen kunnen worden ingedeeld in drie stadia:

1. slachtoffer vertoont verward, suf of soms ook agressief gedrag en reageert wel op aanspreken en pijnprikkels (= verminderd bewustzijn)
2. Slachtoffer reageert niet op aanspreken maar wel op pijnprikkels (= bewusteloos)
3. Slachtoffer reageert niet op aanspreken en niet op pijnprikkels en heeft tevens wijde oogpupillen (= diep bewusteloos)

Eerste hulp

- Laat het slachtoffer zitten of liggen
- Maak knellende kleding los
- Praat met het slachtoffer en laat hem niet alleen. De situatie kan zeer snel verslechteren.

- Laat, bij een diepe bewusteloosheid van het slachtoffer, iemand met kennis van EHBO en/of reanimatie de bloedcirculatie en de ademhaling controleren en indien nodig het slachtoffer reanimeren.
- Leg een bewusteloos slachtoffer in de stabiele zijligging met de mond schuin naar de grond gekeerd. Zo voorkom je dat het slachtoffer stikt in zijn eigen tong of braaksel.
- Dek het slachtoffer af met een deken of kleding om onderkoeling te voorkomen.
- Laat iemand anders zo snel mogelijk deskundige hulp halen!

Opgelet!

Bij een rochelende, snurkende of piepende ademhaling wordt de ademweg belemmerd door braaksel, bloed enz. Als gevolg van een bewusteloosheid kan het gebeuren dat de tong zich zodanig ontspant dat deze naar achteren zakt en de keelholte afsluit. Hierdoor kan het slachtoffer niet ademen.

Maak de ademweg vrij door:

- de persoon in stabiele zijligging te leggen
- met een gaasje of schone doek de mondholte te reinigen en/of de punt van de tong naar voren terug te halen

2.11. Botbreuk - Ontwrichting

Botbreuk

Een breuk is het geheel of gedeeltelijk breken van een bot. Een breuk kan ontstaan door:

- direct inwerkend geweld (een slag of stoot, een val): het bot breekt op de plaats van de stoot
- indirect geweld (een val waarbij iemand op de hielen terechtkomt, kan een wervelbreuk tot gevolg hebben): de schok of draaibeweging wordt langs het skelet voortgezet en doet het bot op afstand breken
- overbelasting van een bot of als gevolg van diverse aandoeningen (beenderontkalking).

Waarnemen:

pijn, zwelling, bloeding, verminderde bruikbaarheid van het getroffen lidmaat. Soms ook een abnormale stand van het lidmaat, abnormale beweeglijkheid, beendergeknars bij het breken of bewegen van het lidmaat en zichtbare botfragmenten bij een open breuk. Bij open breuken is er ook een wonde aan de huid met uitwendig bloedverlies.

Eerste hulp:

- Gesloten breuk: Immobiliseer het volledige lidmaat, raadpleeg gespecialiseerde hulp. Indien de breuk zich ter hoogte van de onderste ledematen bevindt, vervoer dan het slachtoffer niet zelf, maar laat gespecialiseerde hulp ter plaatse komen.
- Open breuk: stelp de bloeding (indien nodig) en dek de wonde steriel af. Immobiliseer het volledige lidmaat en raadpleeg gespecialiseerde hulp. Vervoer het slachtoffer nooit zelf!

Ontwrichting

Bij een ontwrichting worden twee botuiteinden die samenkomen in een gewricht, ten opzichte van elkaar verschoven. Hierdoor wordt het gewrichtskapsel beschadigd en de gewrichtsbanden gescheurd, en vertoont het gewricht een vervormde, dwangmatige stand.

Waarnemen:

pijn, zwelling, bloeding, verminderde bruikbaarheid van het getroffen lidmaat, abnormale stand van het gewricht.

Eerste hulp:

idem botbreuk. Trek nooit een ontwrichting terug in haar plooi, maar laat dit over aan gespecialiseerde hulp.

2.12. Flauwte (syncope)

Flauwte is een kortstondig, plots bewustzijnsverlies als gevolg van een zuurstoftekort in de hersenen. Flauwte wordt vaak veroorzaakt door: emoties (angst, het zien van bloed...), pijn, plots rechkomen na een tijdje te hebben neergelegen, lang rechtopstaan, plots stoppen met zware lichamelijke inspanning of lang in een warmwaterbad liggen.

Waarnemen:

het slachtoffer voelt zich zwak en onwel. Het ziet zwarte vlekken voor de ogen. Het wordt plots bleek, begint te zweten en valt neer. Het voelt koud aan.

Eerste hulp:

leg het slachtoffer op de rug. Controleer de vitale functies en zorg voor vrije ademhalingswegen. Breng de benen iets hoger dan de rest van het lichaam. Maak knellende kleding los en leg eventueel koude kompressen, een vochtig washandje of doek op het voorhoofd en/of in de nek. Laat het slachtoffer nadat hij is bijgekomen nog een tiental minuten liggen en laat hem dan geleidelijk rechtop zitten wanneer hij bijkomt.

2.13. Hersenschudding

Een hersenschudding kan ontstaan door een val op het hoofd of door een flinke slag/stoot tegen het hoofd.

Waarneming

Verschijnselen die op een hersenschudding kunnen duiden zijn:

- sufheid
- hoofdpijn
- duizeligheid
- geheugenverlies
- (kortdurende) [bewusteloosheid](#)
- misselijkheid/braken

EHBO

- laat het slachtoffer rustig zitten of liggen tot de duizelingen verdwijnen.
- als het slachtoffer bewusteloos is, reageert hij niet op aanspreken. Zie EHBSO bij bewusteloosheid.
- het slachtoffer mag de wedstrijd of training absoluut NIET voortzetten.
- Blijft de hoofdpijn bestaan of treden er andere verschijnselen op schakel dan zo snel mogelijk een arts in.
- Afhankelijk van de ernst van de hersenschudding mag het slachtoffer enige tijd niet meedoen met wedstrijden en trainingen. Het slachtoffer dient alvorens hij weer begint te sporten eerst contact op te nemen met een arts.

2.14. Letsels aan de geslachtsdelen

Achtergrondinformatie

Trappen of slagen ter hoogte van de geslachtsdelen zijn altijd zeer pijnlijk.

Meestal gaat het om voorbijgaande ongemakken maar er kunnen ook inwendige organen geraakt zijn.

Voor de frequentere, minder ernstige letsels bestaan er een aantal middelen om de sporter snel weer op de been te krijgen.

Waarneming

Het slachtoffer valt meestal op de grond, de benen opgetrokken, de handen aan de geslachtsdelen.

Het slachtoffer heeft zeer veel pijn.

Er kan een bloeding en zwelling optreden.

Eerste hulp bij letsels aan de geslachtsdelen

Probeer het slachtoffer zoveel mogelijk te laten ontspannen om de pijnreflexen te onderbreken;

stel hem gerust; laat het slachtoffer een paar keer diep en rustig ademen.

Laat het slachtoffer die houding aannemen waarin hij het minst pijn ondervindt.

In geval van zwelling: koelen.

Andere mogelijkheid om de pijn te verzachten: met de atleet in ruglig en de benen opgetrokken, een lichte druk geven op de benen tot de knieën tegen de borst komen. Probeer dit niet

te doen indien het slachtoffer dit niet wenst.

Laat het slachtoffer urineren.

Raadpleeg een arts bij blijvende pijn of bloedverlies bij het urineren.

2.15. Verstuiking - Kneuzingen en onderhuidse bloedingen

Verstuiking

Wat is een verstuiking?

Wanneer de bewegingsmogelijkheden van een gewricht worden overschreden, worden de gewrichtsbanden uitgerekt of zelfs gescheurd en het gewrichtskapsel beschadigd. Dit noemt men een verstuiking. Vooral enkelverstuikingen zijn een veelvoorkomend letsel in de sport.

Waarneming

Er ontstaat een plotse pijn tijdens een verkeerde beweging van een gewricht (b.v. het 'omslaan' van de voet, het 'omklappen' van een hand). Het gekwetste lichaamsdeel zwelt snel op.

Blauwverkleuring ten gevolge van de inwendige bloeding treedt meestal niet onmiddellijk, maar pas later op.

Er is steeds een verminderde bruikbaarheid van het getroffen gewricht. Soms treedt die verminderde bruikbaarheid pas op na een tijdje, of verergert ze de eerste uren na het oplopen van het letsel.

Eerste hulp bij een verstuiking

ICE -regel

Raadpleeg steeds een arts, want elk letsel aan de onderhuidse weefsels moet worden

beschouwd als een ernstig letsel, tot het tegendeel bewezen is.

Kneuzingen en onderhuidse bloedingen

Ontstaan wanneer weefsel gekneld raakt tussen een stomp voorwerp en het onderliggende bot. Hierdoor scheuren bloedvaten en raken spiercellen beschadigd. Het letsel is gelegen in het onderhuidse weefsel of in de daaronder gelegen spieren.

Waarnemen:

pijn, zwelling, blauwe verkleuring, stramheid, beweging verergert pijn.

Eerste hulp:

de ICE-regel toepassen.

2.16. Spierkramp

Wat is een spierkramp?

Het is een plotse, onwillekeurige samentrekking van alle spiervezels van een spier, meestal tijdens of na intensieve sportbeoefening.

Spierkramp ontstaat doordat de zenuwen die de spieren doen samentrekken, verkeerd reageren en te veel signalen doorsturen om samen te trekken. Soms verschijnt spierkramp zonder aanwijsbare oorzaken maar meestal zijn er voorbeschikkende factoren aanwezig.

MOGELIJKE OORZAKEN ZIJN:

- een verstoorde bloedtoevoer met als gevolg een zuurstoftekort in de spier zoals bijvoorbeeld bij het dragen van te strakke kousen of een schoenveter om de kousen op te houden;
- een laag glucosegehalte;
- vochtverlies (overvloedig zweten), wat kan leiden tot een verstoorde elektrolytenbalans;
- overbelasting (uitputting) door b.v. een slechte conditionele voorbereiding;
- vermoeidheid

Eerste hulp bij spierkramp

De spier voelt hard aan (is strak aangespannen) en is zeer pijnlijk.

Er is bewegingsbeperking.

Er is geen zwelling aanwezig.

Geleidelijke en voorzichtige uitrekking van de spiergroep in kramp zodat de spiervezels niet beschadigd worden.



Zo zal je bij kramp van de kuitspieren de voet in de richting van het scheenbeen bewegen zodat de kuitspieren gerokken worden

Lichte sportmassage van de spierbuik is toegelaten ter ontspanning en bevordering van de spierdoorbloeding.

In sommige gevallen zal men warmte ter ontspanning toedienen. Wanneer iemand b.v. in koude en vochtige omstandigheden gelopen heeft en geplaagd wordt door krampen, is het raadzaam om warmte te geven d.m.v. een warme douche of een hot pack.

Bij hittekrampen (krampen veroorzaakt door oververhitting) mag er geen massage uitgevoerd worden! Massage geeft immers een opwarming en deze spieren zijn juist al oververhit.

Aanraden de sportactiviteit stop te zetten omdat de kans groot is dat de kramp zal terugkomen.

Een hot pack is de tegenhanger van een cold pack. Het wordt opgewarmd in een microgolfoven of in een heet waterbad en zal daarna warmte afgeven. Er bestaan gecombineerde hot/cold packs. Deze zijn dus voor beide toepassingen bruikbaar, naargelang ze eerst worden gekoeld of opgewarmd.



TECHNIEK

LICHTE SPORTMASSAGE

Bij spierkramp (en bij spierpijn) bestaat de sportmassage uit een zachte effleurage (strijken) in de lengterichting gedurende 5 à 10 minuten.

Effleureren of strijken is het verplaatsen onder constante en lichte druk van 1 of beide handen over de huid.

Er wordt wel maar in één richting druk gegeven (naar het hart toe). Bij het terugkeren naar het vertrekpunt, wordt alleen contact gehouden met de huid. Er mag zeker geen stevige druk gegeven worden omdat de spier anders weer zal verkrampen.

Men kan met beide handen samen 'en bracelet' (als een armband rond het lidmaat) of hand over hand (afwisselend linker en rechter hand) werken.

Hoe ga je praktisch te werk?

Laat de sporter plaats nemen op een massagetafel, waarop een handdoek of papier ligt. Zorg voor een ontspannen lig- of zithouding van de patiënt. Gebruik zonodig kussens of een opgerolde handdoek om te ondersteunen.

Verzorging van de handen:

was je handen en zorg dat ze droog en warm zijn;

zorg dat je nagels niet lang zijn;

draag geen ringen, armbanden, polshorloge.

Ontbloot het te behandelen lichaamsdeel. Dek de rest af om afkoeling te voorkomen.

Gebruik een tussenstof zoals massageolie om de wrijving te vergemakkelijken.

Breng de olie niet rechtstreeks op de huid aan maar via je handen op het te masseren lichaamsdeel.

Verwijder na de massage de olie met een droge handdoek of een reinigingslotion op basis van alcohol als er teveel vet achter blijft.

EFFLEURAGETECHNIEK: HAND OVER HAND

Verplaats onder lichte druk afwisselend linker- en rechterhand in een opwaartse beweging



Bij het terugkeren naar het vertrekpunt komt de hand los van de huid



EFFLEURAGETECHNIEK EN 'BRACELET'

Verplaats beide handen onder lichte druk opwaarts.



Bij het terugkeren wordt alleen contact (geen druk) gehouden met de huid.



2.17. Spierverrekking - spierscheur - peesscheur

Spierverrekking

Wat is een spierverrekking?

Een spierverrekking is een spierkwetsuur waarbij de spiervezels uitgerekt worden. Deze kan ontstaan wanneer de bewegingsmogelijkheden van de spier overschreden worden. Er is hierbij geen scheur in deze spiervezels ontstaan. In sportongevallen krijg je zeer veel te maken met een verrekking aan de schouderpijlen, de dijbeenspijlen (vooral achterzijde) en de kuit.

Waarneming

Er ontstaat een plotse pijn tijdens een inspanning. Deze pijn kan niet precies gelokaliseerd worden maar wordt ervaren over de hele lengte van de spier.

Er is geen zwelling en geen bloedingstoring aanwezig.

De pijn verergert bij actieve samentrekking van de spier, evenals bij aanspannen van de spier tegen weerstand.

Er is geen bewegingsbeperking of krachtverlies.

Lichte beweging is mogelijk maar pijnlijk.



Eerste hulp

ICE-regel

Raadpleeg een arts indien na 2 à 3 dagen geen verbetering optreedt.

Raadpleeg onmiddellijk een arts wanneer gevoelsstoornissen of

bewegingsbeperkingen ter hoogte van de tenen of de vingers optreden

Spierscheur

Is een gehele of gedeeltelijke onderbreking van de spiervezels. Het gaat gepaard met een plotse, vlijmscherpe pijn. Een spierscheur ontstaat bij een plotse bruuske beweging of door overbelasting. Een goede sportbegeleiding (opwarming, houdingscontrole, ...) verkleint de kans op dit letsel.

Waarnemen:

plotse, zeer hevige pijn (zweepslag); gebruik van de spier is moeilijk en verhoogt de pijn; bij een volledige scheur kan je op de plaats van de scheur een inkeping of holte zien; inwendige zwelling, bloeding.

Eerste hulp:

de ICE-regel toepassen, doorverwijzen naar een arts.

Peesscheur

Is een hele of gedeeltelijke onderbreking van de structuur waarmee de spier aan de botten gehecht is.

Waarnemen:

plotse, maar minder hevige pijn dan bij een spierscheur; de bruikbaarheid van de spier die met de getroffen pees verbonden is, is verminderd of zelfs volledig uitgevallen; soms zie je een onderbreking of oneffenheid op de plaats van de scheur.

Eerste hulp:

de ICE-regel toepassen, doorverwijzen naar de arts.

2.18. Steken in de zij

Bij forse en langdurende inspanningen kan een sporter steken in de zij voelen. Meestal zit deze pijn links onder de ribbenboog (ter hoogte van maag/milt) of rechts in de leverstreek. Het vermoeden bestaat dat de steken worden veroorzaakt door een prikkeling van het middenrif (dat gebruikt wordt bij de

ademhaling) of door kramp in het deel van de dikke darm dat zich in de bovenbuik bevindt. Steken in de zij zijn niet gevaarlijk, alleen onprettig.

EHBO

- Laat de persoon rustiger sporten en goed doorademen.
- Laat als dat niet helpt, de persoon even stoppen met sportbeoefening en adviseer hem zich lang te maken (het lichaam uit te rekken)
- Laat de persoon eventueel op de rug liggen

Voorkomen!

- Gebruik geen zware maaltijden vlak voor het sporten.
- Doe een goede warming up waarbij de snelheid en intensiteit van de inspanning geleidelijk wordt opgevoerd.