

## Voorwoord

Allereerst is het belangrijk dat we het spreekwoord: “Beter voorkomen dan genezen” in ons achterhoofd houden. Het voorkomen van sportblessures in het voetbal kan je bekomen door vooral te luisteren naar je spelers. Het is zo dat wanneer voornamelijk kleine kinderen zeggen dat ze ergens pijn hebben, dit meestal een teken is dat er iets aan de hand is. Dit kan gaan van werkelijke pijn aan een lidmaat, maar dit kan ook een teken zijn dat het kind zich niet helemaal goed voelt met iets en dat we moeten uitzoeken wat er precies aan de hand is. Dit kan bijvoorbeeld zijn dat het kind de opdracht niet heeft verstaan en dat hij daarom schrik heeft het verkeerd te doen en daardoor lichamelijke klachten krijgt. *Houd hier altijd rekening mee!*

Verder kunnen tijdens de training ook maatregelen getroffen worden om kwetsuren te voorkomen. Wanneer een speler klaagt van pijn tijdens bepaalde oefeningen of tijdens de training, laat de speler dan rusten of stoppen met deze oefening.

Het is zeer belangrijk dat je bij elke training de juiste opbouw hanteert. Hiermee wordt bedoeld dat je begint met een opwarming, gaande van een bepaalde afstand lopen, gevolgd door enkele kleine oefeningen waarbij de lichaamstemperatuur stijgt en het lichaam klaar wordt gemaakt om specifieke oefeningen uit te voeren. Dit wordt gevolgd door de feitelijke training, dit zijn voetbalspecifieke oefeningen en wedstrijd gerichte oefeningen. Om de training nadien af te sluiten met cooling-down. Dit is bedoeld om het lichaam te laten recupereren na een intensieve training en de lichaamstemperatuur, die licht is gestegen tijdens de training, terug te laten afkoelen.

## ICE

Wanneer we dan beginnen aan het deel om de kwetsuren die voorkomen op en rond een voetbalveld te behandelen is er één gulden regel namelijk: (R)ICE. Deze afkorting is van groot belang bij de behandeling van acute kwetsuren.

**Rust**  
**Ijs**  
**Compressie**  
**Elevatie**

- **RUST:** Het spreekt vanzelf dat wanneer er een kwetsuur voorkomt dat de speler in kwestie zijn gekwetste lidmaat laat rusten. Dit om verergering de kop in te drukken.
- **IJS:** Voor het deeltje ijs is het nodig om de stappen van lichaamsherstel te kennen om dit goed te begrijpen. Iedereen weet dat er ijs gelegd moet worden, maar de exacte reden daarvan is niet bij iedereen geweten. Het is zo dat wanneer er zich een kwetsuur voordoet dat er altijd 3 stadia doorlopen moeten worden. Het eerste stadium is het stadium van de ontsteking. Op het moment van het accident ontstaat er onmiddellijk een zwelling en eventueel een blauwe verkleuring van de huid (bloeding). Tijdens deze periode voelt de plaats waar de zwelling optreedt warmer aan dan de rest van het lidmaat (dit is soms moeilijk waar te nemen omdat de speler zweet en warm heeft door de activiteit). Dit verschijnsel is een lichte ontsteking. Tijdens een ontsteking gaan de bloedvaten open staan op de plaats van de kwetsuur. Dit is een automatische reactie van het lichaam om alles terug te herstellen in normale staat. Door het ijs ga je de bloedvaten terug een beetje laten inkrimpen. Hierdoor wordt de zwelling en de bloeding in het aangedane lichaamsdeel minder uitgesproken wat het herstel gaat bevorderen.
- **COMPRESSIE:** Compressie dient ook om de zwelling die ontstaat in te perken en het herstel te bevorderen. De compressie wordt uitgevoerd door een drukverband aan te leggen.
- **ELEVATIE:** Als laatste hebben we de elevatie. Ook dit deel dient om de zwelling en de bloeding te verminderen. Met elevatie wordt bedoeld dat de aangedane structuur hoger wordt gelegd dan de rest van het lichaam. Dit wil echter niet zeggen dat bij een omgezwikte voet deze boven het hoofd moet gehouden worden en dat je op je hoofd moet gaan staan. Dit betekent dat je de enkel op een stoel voor je legt als je gaat zitten. In principe moet het aangedane deel ter hoogte van het hart gehouden worden.

*Dit stukje is eigenlijk de belangrijkste regel binnen de behandeling van kwetsuren. U gaat dadelijk merken dat deze regel zowat elke keer terugkomt.*

## Meest voorkomende kwetsuren tijdens het voetbal.

Wanneer je naar de statistieken kijkt, is er een relatief grote kans dat je bij het voetballen geblesseerd raakt. Dit risico ligt nog eens hoger wanneer er een vergelijk gemaakt wordt tussen de wedstrijden en trainingen. Ook is het risico groter tijdens de voorbereiding dan tijdens een seizoen.

### 1 Blessures aan het hoofd en de hals

Kwetsuren aan hoofd en hals zijn over het algemeen te wijten aan contact tussen speler en tegenstander, medespeler of de bal. Deze komen het meeste voor tijdens stilstaande fases van een match (bij een vrijschop denken we vooral aan het muurtje), kopduels, wegslaan van de bal door de keeper, ... wat we hier veel zien zijn sneden aan de wenkbrauwen die soms moeten gehecht worden, breuken van de neus, kaak of tanden. Verder zien we ook vaak hersenschuddingen of kneuzingen. Hierdoor is het zeer belangrijk de kinderen een goede koptechniek aan te leren. Het is hierbij belangrijk dat je het hoofd en de nek goed fixeert en de bal meer met het hoofd te sturen dat frontaal te koppen. Bij jonge kinderen is het daarom verstandig om niet specifiek op het koppen te trainen, wil je dit toch doen, is het raadzaam een lichtere bal te gebruiken.

#### 1.1 Hersenschudding:

Een hersenschudding is een letsel van de hersenen waarbij door een harde klap de hersenen tegen de schedel komen. De meest voorkomende symptomen zijn hoofdpijn en misselijkheid. Bij een meer uitgesproken hersenschudding kan het zijn dat de speler het bewustzijn verliest, dit voor maximum 5 minuten. **wanneer dit toch langer duurt dan 5 minuten moet de speler direct overgebracht worden naar het ziekenhuis.**

Bij een hersenschudding is het belangrijk dat de speler **niet in slaap valt**. Hij moet zeker wakker gehouden worden en het is het beste als je de speler doelgerichte vragen stelt zoals: "Welke dag is het vandaag? Wie is de tegenstander? Hoeveel is de stand? Wat is je naam en achternaam? ...". **Wanneer de speler niet kan antwoorden op de vraag verwijst hem dan zo snel mogelijk naar het ziekenhuis.** Bel eventueel een ziekenwagen. Dit is een teken dat er ter hoogte van de hersenstructuur een beschadiging is opgetreden en is de eerste hulp zeer belangrijk. Wanneer de speler enkel hoofdpijn heeft, kan je hem beter naar huis sturen en laten rusten (niet slapen de eerste uren). Zeg er wel bij dat als de hoofdpijn erger wordt of als hij zich vreemd begint te gedragen of voelen, toch naar het ziekenhuis te gaan of de huisarts te raadplegen. Het beste dat de speler doet is in een donkere kamer te laten rusten en zeker geen tv te kijken.

## ***1.2 Neusletsels:***

De neus bestaat voornamelijk uit kraakbeen en een zeer klein stukje bot. De functie van de neus is tweeledig. Ten eerste is het ons reukorgaan, en ten tweede is dit een soort van ventilatie/filterorganisme voor de longen. In de winter ademen wij koude lucht via onze neus naar binnen, wanneer deze koude lucht rechtstreeks in onze longen zou komen, zou dit negatieve gevolgen hebben voor onze longen. Daarom fungeert onze neus als een verwarming voor het opwarmen van de lucht. Door de kleine haartjes in de neus werkt het ook als filter. Ze filtert kleine stofdeeltjes uit de lucht.

Bij een letsel van de neus is het mogelijk dat er tijdelijk een verminderd vermogen tot ruiken is waardoor ook de smaak wordt aangetast. Bij een letsel treedt er regelmatig een bloeding op en eventueel een breuk van het kraakbeen of van het kleine stukje bot.

Het eerste dat moet gebeuren is het bloeden stoppen. Dit gebeurt doormiddel van watten of gaasjes (bloedstelpende watten zijn te bevragen bij Jef en Willy of in de A-Kantine) en door de neus dicht te knijpen aan de neusbasis, ter hoogte van het voorhoofd. Wat zeker vermeden moet worden, is dat het hoofd naar achter wordt gehouden. Er is een kleine opening tussen de neusholte en de hersenen, wanneer je het hoofd naar achter kantelt, ga je ervoor zorgen dat het bloed naar achter loopt en dus veel risico loopt om bloed door die opening naar de hersenen te laten lopen met ernstige gevolgen. Zet de speler in een houding zoals hij een boek leest.

Wanneer de neus een scheefstand vertoond, is de kans zeer groot dat deze gebroken is en moet de speler doorverwezen worden naar het ziekenhuis voor een verdere behandeling om blijvende letsels te voorkomen.

Ik raad wel aan, indien het gaat, om een dag of 3 te wachten voordat de speler naar het ziekenhuis gaat. Het is namelijk zo dat de scheefstand te wijten kan zijn aan de zwelling en wanneer deze zwelling afneemt zal de speler geen last meer ondervinden. Wanneer de speler echter niet of moeilijk kan ademen door de neus is het raadzaam om via de spoed de neus te laten controleren. Na 3 – 4 weken rust is de neus terug in orde en kan het spelen hervat worden.

## ***1.3 Gebitletsel:***

Dit zijn alle mogelijke letsels die voorkomen aan de mond en tanden, gaande van loskomen van een tand of afbreken van een tand of een stukje ervan tot een tand door de lip. Wanneer er een tand loskomt, de tand bewaren ofwel in de mond of in een zakje met speeksel of water en zo snel mogelijk naar de tandarts of mondchirurg gaan. Een losgekomen tand moet immers binnen het half uur teruggeplaatst kunnen worden.

Let erop, letsels in en rond de mond bloeden zeer hevig, waardoor het soms erger lijkt dan het is, maar kijk de mond zeer goed na, want ernstige letsels worden vaak over het hoofd gezien.

## 2 Blessures van de armen

Blessures van de armen komen ongeveer bij een kwart van de voetbalongevallen voor. Dit komt meestal door een val op de arm. Hierbij lopen de spelers meestal breuken op van het sleutelbeen, onderarm, basiskootje van de duim. Verstuikingen vinden we meer terug ter hoogte van de schouder.

Keepers zijn nog meer het slachtoffer van kwetsuren aan de armen. Bij hen zien we bovenvermelde kwetsuren en verder ook breuken van vingers, maar ook luxaties ( uit de kom schieten van het gewricht) van duim of vingers.

## 3 Blessures van de romp

Dit is meestal het rechtstreekse gevolg van een duel waarbij een elleboogstoot tegen de borstkas komt. Dit kan ook het gevolg zijn van een bal die de speler niet of te laat ziet aankomen. Hierbij zie je dat de speler enkele seconden naar lucht moet happen, het lijkt of de adem wordt afgesneden. Probeer hier de speler kalm te houden en rustig diep in en uit te laten ademen. Eventueel een handdoek rond de borstkas binden om de ribben steun te geven zodat ademen niet al te pijnlijk is.

## 4 Blessures van de benen

### 4.1 Liesblessures:

Dit is een verzamelnaam van kwetsuren die voorkomen in het onderste kruis.



Kwetsuren hiervan zijn te danken aan de specifieke bewegingen die in het voetbal vereist zijn. Hiermee worden de snelle richtingswissels bedoeld, en het sprinten. Bij deze bewegingen worden deze structuren enorm belast.

De oorzaak van liesblessures gaat veelal om een acute of chronische overbelasting van de adductoren (spieren aan de binnenkant van het bovenbeen), de heupbuigers en de buikspieren. Deze spieren zijn samen met de buikspieren de stabilisatoren van het bekken en het heupgewricht, deze stabiliteit is nodig bij het trappen van een bal (binnenkant voet), draaibewegingen en het lopen. Dit kan leiden tot een ontsteking. Verder zien we soms ook een gehele of gedeeltelijke scheur van de spier.

Liesblessures door overbelasting komen voor in verschillende gradaties:

Graad 1: pijn na voetballen, startpijn/stijfheid 's morgens

Graad 2: pijn bij het opwarmen en tijdens het sporten

Graad 3: constante pijn tijdens het sporten

Graad 4: constante pijn ook bij het niet sporten (gewoon overdag)

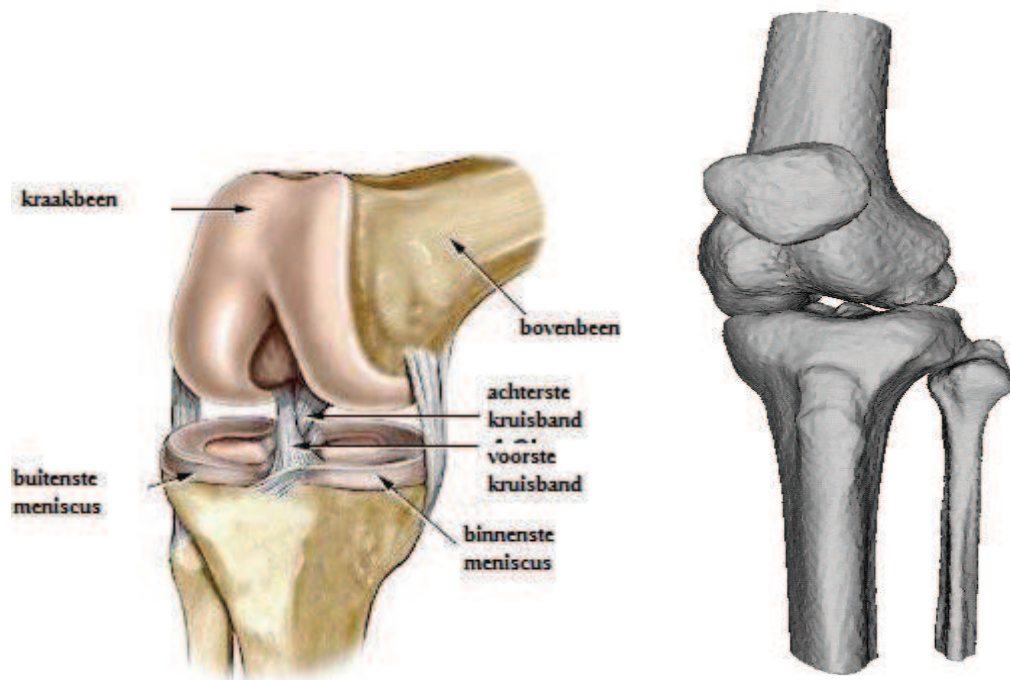
Om een liesblessure te behandelen moet men eerst en vooral rusten en minder niet sporten. Eventueel met kinesitherapie behandelen. Aan de speler wordt gevraagd om de spieren op te rekken en buikspieroefeningen uit te voeren.

Je kunt een liesblessure voorkomen door:

- Optrainen van buikspieren (bij de sit-up enkel de schouders van de grond heffen zowel schuin als recht).
- Goed materiaal gebruiken.
- Een goede opwarming.
- stretchoefeningen:
  - Rekken van de voorkant van het bovenbeen en de heupbuigers.
  - Rekken van de binnenkant van het bovenbeen met gestrekte benen.
  - Rekken van de binnenkant van het bovenbeen in kleermakerszit.
    - Maak t het verschil tussen de korte en de lange spieren



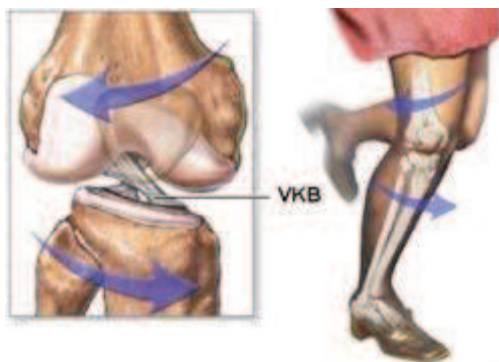
## 4.2 Knieblessures



De knie is opgebouwd uit 3 botten (bovenbeen, onderbeen en knieschijf) en is bedekt met kraakbeen. Verder vind je in de knie nog de menisci terug en de voorste en achterste kruisband. Deze 2 banden zorgen ervoor dat de knie stabiel is.

### 4.2.1 Gescheurde voorste kruisband:

Dit gebeurt wanneer de voetballer een draaibeweging maakt met zijn lichaam en waarbij de voet om een bepaalde reden op de grond blijft staan zonder de draaibeweging mee te volgen.

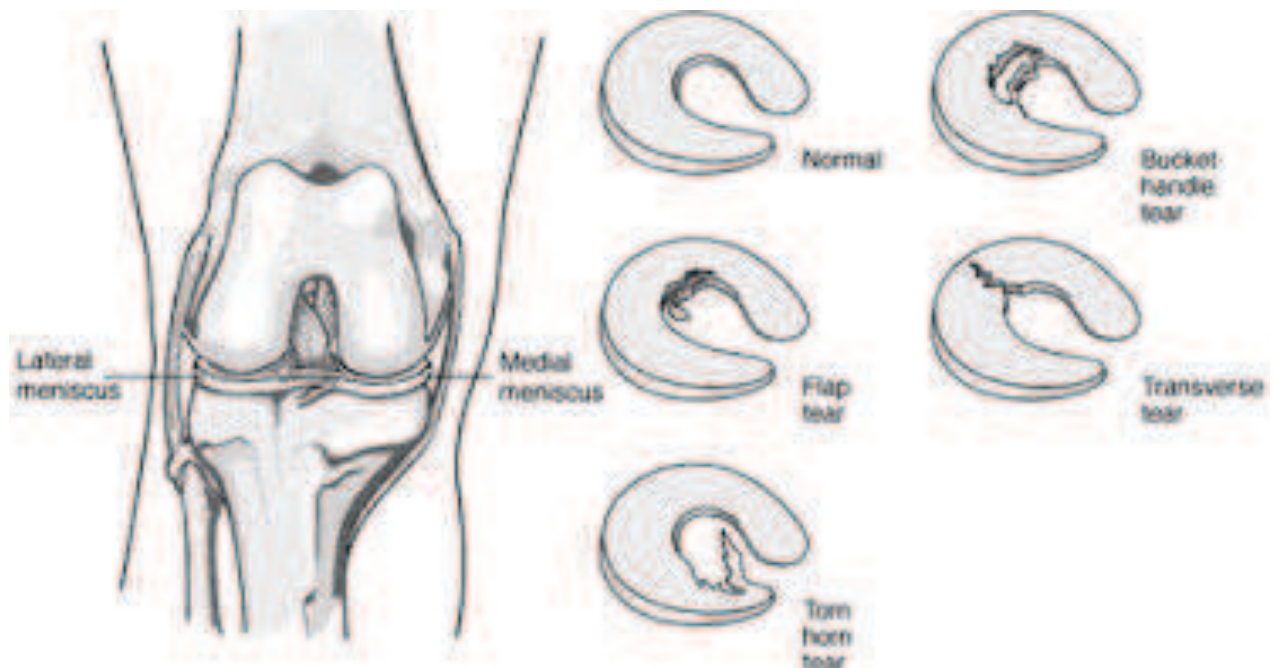


Hierbij komt er een enorme kracht op de kruisband te staan waardoor deze gaat scheuren. De speler voelt onmiddellijk dat er iets niet in orde is met zijn knie. Elke beweging is pijnlijk. De knie zwelt direct op. Na een aantal dagen trekt de zwelling weg en is de pijn sterk verminderd.

Er is nog altijd een speling in de knie te voelen doordat de knie niet meer bij elkaar wordt gehouden door de kruisband. De enige oplossing voor dit probleem, wanneer de sporter nog terug zijn sport wil beoefenen is een operatieve ingreep met een revalidatie van 6 tot 9 maanden.

Wanneer de kwetsuur net is gebeurd is het zeer belangrijk om de knie volledig te ondersteunen zodat geen beweging meer mogelijk is. Eventueel de kniespalk aanleggen (te vinden in de A-kantine in de kast met kine-materiaal). **IJs is hier ook zeker niet te vergeten en onontbeerlijk.** Verder is het belangrijk om een ziekenwagen op te bellen en de speler naar het ziekenhuis te vervoeren voor verdere behandeling.

#### 4.2.2 meniscusletsel:



Deze blessure is ook te wijten aan een draaibeweging waarbij de voet op de grond blijft staan en niet meedraait. De meniscusscheur of voetballerknie komt vaak voor in combinatie met een voorste kruisbandscheur. De knie zwelt direct op en doet pijn. De onmiddellijke behandeling is gelijk aan die van de voorste kruisband.

De verdere behandeling verschilt naargelang de aard van de scheur. Een kleine scheur zal met voldoende rust vanzelf herstellen. Bij een grotere scheur zal een chirurgische ingreep noodzakelijk zijn. Deze ingreep bestaat ofwel uit het wegnippen van de scheur ofwel het terug vasthechten van de scheur. Wanneer het echter om een voetballer gaat die terug op hetzelfde niveau wil spelen al voor de scheur, zal er altijd overgegaan worden tot het wegnippen van de scheur. De nabehandeling wordt uitgevoerd door een kinesitherapeut en na 4 tot 6 weken mag de speler zijn sport terug uitoefenen.



Om deze blessures te voorkomen kan je volgende punten in het achterhoofd houden:

- Bouw de training stilaan op om overbelasting te vermijden.
- Zorg voor een goed warming-up.
- Draag de juiste voetbalschoenen.
- Vermoeidheid, slechte coördinatie en verminderde spierkracht verhogen de kans op kwetsuren. Zorg dus voor een goed basisconditie.
- Doe eventueel volgende oefeningen:
  - Opspannen van het bovenbeen in strekzit.
  - Squat, bemoeilijken door op 1 been te gaan staan.
  - Squat maar dan met 1 been naar voor gaan staan.
  - Squat met 1 been naar voor en opspringen, nadien van voorste been wisselen.



### **4.3 Enkelblessures**

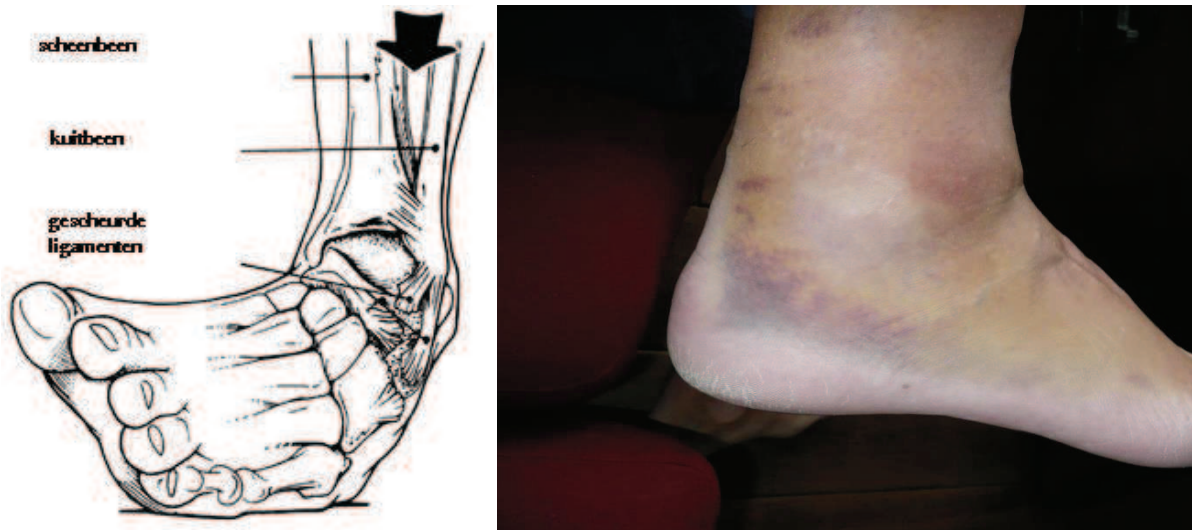
Meestal gaat het bij blessures van de enkel om verstuikingen en kneuzingen. Dit gaat veelal samen. Een verstuiking wordt veroorzaakt door het omzwikken van de enkel door de ongelijke bodem, het blokkeren van de enkel door de tegenstander, foutief neerkomen, ...

#### 4.3.1 enkelfractuur:

Breuken gaan gepaard met acute pijn en een snel optredende zwelling, de speler kan niet meer steunen op de enkel. De speler moet zo snel mogelijk naar het ziekenhuis gebracht worden. Onmiddellijk na het accident is ijs altijd aangewezen alsook het proberen om de voet te spalken zodat deze niet meer bewogen kan worden. In het ziekenhuis zal dan de verdere behandeling besproken worden.

#### 4.3.2 letsel van de enkelbanden en pezen:

De stabiliteit van de enkel wordt voornamelijk bekomen door ligamenten en spieren. Bij een kwetsuur gaat het meestal om een verstuiking of verzwikking, waarbij de ligamenten beschadigd zijn. Een verzwikking gaat gepaard met een rotatie van de voorvoet naar binnen, waardoor er een grote rek komt te staan op de ligamentaire structuren.



De buitenste ligamenten worden meestal geraakt omdat deze minder stevig zijn dan deze van de binnenenkel. De enkelverstuiking is in te delen in 3 graden:

- Graad 1: lichte verrekking en eventueel een klein scheurtje van het voorste deel van het buitenste ligament.
- Graad 2: hierbij is ook het middelste deel van het ligament geraakt.
- Graad 3: hier is ook het achterste deel betrokken.

Een verzwikking gaat zoals op de foto gepaard met een enorme zwelling, blauwe verkleuring pijn en bewegingsbeperking. Steunen op de hiel is moeilijk tot onmogelijk.

De acute behandeling van de enkel is de ICE-techniek. Verder is het raadzaam om een RX te laten nemen van de enkel om eventuele andere kwetsuren uit te sluiten. Wel is het aan te raden, als er geen verder kwetsuren aanwezig zijn, bij een graad 1 of graad 2 blessure de voet niet te laten ingipsen. Dit zal door de spoedarts voorgesteld worden, maar hierdoor zal de revalidatie veel langer en moeizamer verlopen, een gewone taping is hier voldoende. Bij een graad 3 is het wel aan te raden om de voet 1 week in te gipsen. Daarna is een taping of brace voldoende.

## **4.4 Veel voorkomende voetblessures**

### 4.4.1 Blaren:

Door grote wrijving, veelal door nieuwe schoenen. Je kunt eventueel de blaar doorprikken (met een steriele naald) en laten leeglopen. Nadien goed besmetten en een verband aanleggen.

Om eventuele blaren te voorkomen kan je talkpoeder in je voetbalschoenen doen om de wrijving te voorkomen of je kan je voetbalschoenen nat maken.

### 4.4.2 overbelastingsletsels:

Overbelastingsletsels zijn het gevolg van langdurig dezelfde beweging, een onevenwicht tussen belasting en draagkracht en onderliggende afwijkingen. De behandeling van deze letsels bestaat ook uit de ICE-techniek. Verder is het soms ook aan te raden een ontstekingsremmer in te nemen. **Rust is de boodschap**. De nabehandeling bestaat uit kinesitherapie. Verder is het ook belangrijk om na te gaan waardoor de overbelasting is ontstaan. Komt deze door een foutieve techniek, door een onevenwicht of interne afwijking.

Preventie:

- Het gedrag: het is belangrijk om fair te blijven spelen.
- Goede belasting in training en wedstrijd.
- Beschermende uitrusting: goede scheenbeschermers.
- Goede voetbalschoenen.
- Goed onderhouden terrein
- Klimaat: bij regen en koude een iets langere opwarming uitvoeren.

## 5. Overzicht

Blessure	Oorzaak	Verschijselen	EHBO
<b>Spierkramp</b>	<p>lichte spierscheuring</p> <p>te veel vocht/zoutverlies</p> <p>plotselinge afkoeling</p> <p>conditiegebrek</p>	<p>aanspannen/ samentrekken v.d. spier</p> <p>pijn in de spier(en)</p> <p>onmacht om te ontspannen</p>	<p>tegengestelde spiergroep v.d. spier(en) die in kramp verkeren aanspannen</p> <p>ritmisch losschudden, licht rekken</p> <p>niet masseren; wel eventueel <b>ijs</b></p>
<b>Peesontsteking</b>	<p>overbelasting: grote en langdurige belasting op spieren/ aanhechting v.d. pezen</p> <p>conditie, techniek, houding, materiaal, schoeisel, accommodatie</p>	<p>pijn na sportbeoefening</p> <p>idem pijn blijft langer, zonder erop te drukken</p> <p>pijn neemt toe; pees verdikt, knisperend gevoel</p> <p>pijn komt steeds erger terug</p>	<p>rust nemen of arts bezoeken</p> <p><b>ijs</b></p>
<b>Slijmbeursbeschadiging</b>	<p>uitwendig geweld</p> <p>voortdurende irritatie</p> <p>trap/stoot/val</p>	<p>snelle zwelling</p> <p>pijn - bij bewegen erger</p> <p>roodheid/beschadiging</p> <p>lokale warmte</p>	<p><b>afkoelen</b>/drukverband</p> <p>arts bezoeken</p>
<b>Botbreuk</b>	<p>lichamelijk contact</p> <p>val/botsing/stoot</p> <p>omstandigheden</p>	<p>hevige pijn</p> <p>abnormale stand</p> <p>zwelling door bloeding of bloedverlies bij open breuk</p> <p>horen kraken of knappen</p>	<p>gebroken deel niet bewegen</p> <p>slachtoffer laten liggen en toedekken</p> <p>ambulance</p> <p>gaasje bij open breuk → infectiegevaar</p>
<b>Kneuzing</b>	<p>direct geweld van een hard voorwerp tegen de lichaamsbekleding: bijv. trap tegen scheenbeen of knietje in bovenbeen</p>	<p>kortdurende pijn</p> <p>afh. v. plaats en kracht: weinig of geen tot duidelijk functiestoornis</p> <p>zwelling t.g.v. een bloeduitstorting</p> <p>later blauwachtige verkleuring</p>	<p><b>ICE-regel</b></p> <p>nooit bij spierkneuzing de eerste 48 uur masseren</p> <p>beoordeling ernst situatie arts/fysiotherapeut</p>
<b>Verstuiking</b>	<p>verstoring in de samenhang v.d. weefsels v. e. gewricht, zonder afwijkende stand van gewricht: bijv. overbelasting of geweld of verwaarlozing of omstandigheden</p>	<p>geringe/korte pijn ↔ hevige, langdurige pijn</p> <p>geen of min. Zwelling ↔ krakend geluid of knappend</p>	<p><b>ICE-regel</b> → lichte verstuiking</p> <p>Bij ernstige: binnen 3x 24 uur arts raadplegen of EHBO-afd.</p>

		gevoel  geen of geringe functiestoornis ↔ volledig functieverlies  lichte drukpijn ↔ sterke zwelling door bloedingstorting in en rondom gewricht	ziekenhuis
<b>Ontwrichting</b>	lichamelijk contact  ernstige verstuiking	hevige pijn in rust/ beweging  functieverlies  zwelling  abnormale vorm van het gewricht	sportactiviteit staken  organiseren vervoer naar arts / ziekenhuis  stoornis nooit <b>ZELF</b> oplossen  gewricht immobiliseren  koude → tegen zwelling
<b>Spierscheuring</b>	plotselinge samentrekken v.d. spier  blokkade v.d. beweging  max. rekking of overrekking	scherpe stekende pijn tot zweepslag  functiestoornis/ knappend gevoel  geringe tot flinke zwelling  spiersamentrekking → voelt hard aan  drukpijn tot hevige pijn	<b>ICE-regel</b>  arts raadplegen

## 6 Informatie:

Voor verdere vragen en informatie kan je steeds terecht op onderstaand adres of telefoonnummer:

Liesbet Vervecken  
Licentiaat kinesitherapie

Koningin Fabiolalaan 2  
2360 Oud-Turnhout  
Tel: 014 – 70 93 98  
GSM: 0498 – 69 13 01  
Enkel op afspraak