

SPORTFYSIOTHERAPIE IN DE PRAKTIJK

Sportfysiotherapie is sinds enige jaren een specialisatie binnen de fysiotherapie. De sportfysiotherapeut is opgeleid om blessures te genezen en te voorkomen die zich tijdens en/of ten gevolge van de sportbeoefening kunnen voordoen. Dit geldt zowel voor de topsport als voor de breedtesport. Vorig jaar is er een registratieonderzoek gedaan onder 100 van de 500 sportfysiotherapeuten in Nederland. Het doel van het onderzoek was om te kijken of de sportfysiotherapeut een toegevoegde waarde heeft voor de individuele sporter ten opzichte van de algemeen fysiotherapeut. Uiteindelijk hebben 60 fysiotherapeuten alle registratieformulieren teruggestuurd. Ik heb als een van deze fysiotherapeuten meegewerkt. Het was de bedoeling dat we gedurende de eerste 5 maanden van 2002 iedere maand een registratie bijhielden van de eerste 4 patiënten welke zich bij ons meldden in de praktijk met een sportblessure. De gegevens moesten door ons anoniem worden verwerkt. Een aantal van jullie heeft dus anoniem meegewerkt aan dit onderzoek

Van alle patiënten/cliënten die anoniem hebben meegewerkt blijkt dat 55% naar de sportfysiotherapeut is verwezen na een acuut sportletsel. Van de patiënten die naar de sportfysiotherapeut worden verwezen blijkt dat 23% deze verwijzing binnen een week krijgt. Bij meer dan 50%!! blijkt dat de verwijzing na meer dan een maand pas komt. De vraag is nu waarom het soms zo lang duurt voordat een sporter in behandeling komt bij de fysiotherapeut. Voor een deel komt dat doordat een aantal artsen niet goed weet wat de sportspecifieke behandeling door een sportfysiotherapeut na een acute sportblessure inhoudt. De artsen verschrijven in eerste instantie vaak rust na een acute sportblessure. Maar tijd is juist datgene wat vooral topsporters niet hebben. Een sportfysiotherapeut moet kennelijk nog meer naar artsen/specialisten duidelijk maken wat de toegevoegde waarde van sportfysiotherapie is. Daarom is het belangrijk dat er binnen de sportfysiotherapie steeds meer gebruik wordt gemaakt van richtlijnen en protocollen. In de Fysiotherapie wordt dit al gedaan, maar misschien moeten een aantal sportspecifieke blessures een eigen sportspecifiek protocol krijgen wat soms afwijkt van het gewone protocol.

Binnen het kaatsen maak ik het vaak mee met de 'doorgeslagen hand' en met verstuikingen. De 'doorgeslagen hand' is bij veel 'niet-kaatsende artsen' in de regio een onbekend fenomeen wat inderdaad met rust overgaat, maar die kaatser wil zo graag weer het volgende weekend kaatsen.

Met verstuikingen m.n. van de enkel zie je nog heel vaak dat er eerst een week rust met drukverband en eventueel een spalkgips wordt voorgeschreven. Op zich is hier niets mis mee, maar die sporter wil zo graag weer zo snel mogelijk fit zijn. Hoe sneller je weer zo functioneel mogelijk kunt bewegen (met tape) des te meer kun je het genezingsproces versnellen. Het stellen van de juiste diagnose (is het een verstuiking of een inscheuring of zelfs een botbreuk) is dan van wezenlijk belang. De verstuikte enkel is dus een duidelijk voorbeeld waar de gewonen richtlijn afwijkt van de sportspecifieke richtlijn.

Ik krijg overigens wel het gevoel dat steeds meer huisartsen hun sportpatiënten steeds gericht naar een sportfysiotherapeut gaan verwijzen.

Als je een vergelijking maakt tussen de patientenpopulatie in een sportfysiotherapie-en een gewone fysiotherapiepraktijk blijkt dat in een sportfysiotherapiepraktijk meer mannen komen. De gemiddelde leeftijd ligt behoorlijk lager (<35 jaar). De meest behandelde klachten in een sportpraktijk zijn knieën en enkels terwijl in een normale praktijk juist rug en schouders het meeste wordt behandeld.

Uit het onderzoek blijkt verder dat de meest voorkomende sportblessures binnen de praktijk bandletsels en meniscusletsels zijn bij gewrichten, en ontstekingen en spierscheurtjes in spieren en pezen.

Een van de grootste problemen binnen de sportfysiotherapie is dat vrijwel alle onderzoeken met betrekking tot sportblessures en preventie gaan over acute sportblessures. Er wordt vrijwel nooit gesproken over chronische (geleidelijk ontstane blessures door overbelasting) blessures. Ook dit is een hele grote groep blessures die ook in het kaatsen heel veel voorkomt, m.n. de schouderblessures en liesblessures kunnen in de loop van de jaren chronisch van aard worden. Vooral bij deze blessures is preventie van groot belang, en is er een goed overleg noodzakelijk tussen therapeuten en trainer/coaches.

Er moet duidelijk onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheden om te komen tot een permanent sportfysiotherapeutisch registratiesysteem, zodat vooral alle chronische blessures in kaart kunnen worden gebracht. Als dit het geval is is er ook een veel beter overleg mogelijk tussen therapeuten en artsen enerzijds en trainer/coaches anderzijds.

Ik wens alle kaatsers verder nog een blessureloos seizoen toe, en mocht je toch onverhoopt geblesseerd raken dan hoop ik dat het verkrijgen van een verwijzing naar een (sport)fysiotherapeut geen al te groot probleem is.