Het sportgeschiktheidsconsult: een praktisch leidraad

Haio: DEWIT Leen , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: VAN KEERBERGHEN Eddy

Context: Huisartsen krijgen regelmatig de vraag naar medische keuring voor recreatief sporten. Hoe langer hoe meer moeten deze recreatieve sporters een bewijs van goede fysieke gezondheid kunnen voorleggen. Welke onderzoeken hiervoor noodzakelijk zijn, is een reden tot discussie, en gezien de aandacht in de media, ook een veelbesproken vraag. Huisartsen voeren vaak een anamnese en eventueel een kort klinisch onderzoek uit en meestal zijn er geen afwijkingen te vinden. Maar om de veiligheid van onze sporters te garanderen is het belangrijk om een goede richtlijn ter beschikking te hebben.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek omvat twee onderzoeksvragen. Beantwoorden de huidige richtlijnen aan de verwachting van de huisarts? Kunnen de huidige richtlijnen en adviezen omgezet worden naar een bruikbaar instrument voor de huisarts?

Methode: Tijdens de eerste fase van het onderzoek wordt via een literatuurstudie nagegaan wat er reeds gepubliceerd werd in kader van het sportgeschiktheidsconsult en worden de huidige richtlijnen met elkaar vergeleken. Ook wordt aan de hand van een enqu?te gepeild bij de huisarts naar het nut en de toepasbaarheid van de verschillende elementen in het sportgeschiktheidsconsult. In een tweede instantie wordt met de verzamelde gegevens een praktijkinstrument opgesteld als leidraad voor de huisarts bij het sportgeschiktheidsconsult. Het betreft een tweeledig onderzoek in samenwerking met collega-arts Annelies Grymonprez, waarbij zij de haalbaarheid van het praktijkinstrument onderzoekt door middel van een implementatie.

Resultaten: In de literatuur heerst er op gebied van anamnese een grote consensus, deze consensus is minder aanwezig bij het klinisch onderzoek en de meningen over het uitvoeren van een rust-ECG staan lijnrecht tegenover elkaar. Bij de enqu?te kan deze trend doorgezet worden. Deze geeft aan dat de overgrote meerderheid van de artsen de verschillende onderdelen van de anamnese als nuttig beschouwt. Bij het klinisch onderzoek heerst er meer verdeeldheid en over het uitvoeren van een rust-ECG is er geen eensgezindheid. Ook geeft de helft van artsen aan dat ze over onvoldoende kennis beschikken voor een juiste interpretatie van een rust-ECG in het kader van het sportgeschiktheidsconsult.

Conclusie: De consensus in de literatuur en de kennis van de arts over een onderdeel van het sportgeschiktheidsconsult, bepalen het nut dat artsen toekennen aan een onderdeel. De kennis van de arts trachten uit te breiden en een overzicht van de literatuur bieden, lijkt een stap in de goede richting naar een correct en uniform sportgeschiktheidsconsult.