Preventie van sportblessures in de huisartsenpraktijk

Haio: Vermeer Benoit , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: DE PAUW Nathalie , LIEVENS Yolande , RANDON Caren , Vanderlinden Kris

Context: Hardlopen is een populaire en laagdrempelige sport, maar gaat gepaard met een hoog risico op loop-gerelateerde blessures (running-related musculoskeletal injuries, RRMIs). Primaire preventie kan deze blessures verminderen, maar de rol van de huisarts hierin blijft onderbelicht.

Onderzoeksvraag: Deze studie had als doel om in kaart brengen: (1) in welke mate Vlaamse huisartsen en huisartsen in opleiding zich comfortabel en bekwaam voelen om advies te geven over primaire sportblessurepreventie bij lopers; (2) hoe nuttig en haalbaar zij primaire sportblessurepreventie vinden; (3) hoe frequent zij adviezen over sportblessurepreventie toepassen. Daarnaast werd onderzocht welke factoren dit preventief handelen beïnvloeden, zoals artskenmerken, bijkomende opleiding en welke drempels en noden bestaan met betrekking tot verdere ondersteuning en bijscholing;

Methode: Er werd een cross-sectionele studie uitgevoerd aan de hand van een gepseudonimiseerde online vragenlijst via Qualtrics. Preventiestrategieën werden onderverdeeld in vier preventiepijlergroepen (PPG1–PPG4): (1) opwarming/cooldown/stretching, (2) rompstabilisatie/spronglandingstaken/balanstraining, (3) sportmateriaal/omgeving en (4) belastbaarheid van de sporter. Deze werden geëvalueerd op basis van de volgende gedragsdeterminanten: nut, comfort, bekwaamheid en haalbaarheid. Tevens werd geanalyseerd hoe frequent de preventiepijlergroepen werden toegepast. De deelnemers waren Vlaamse huisartsen en HAIO’s (N=100).

Resultaten: Huisartsen erkennen het nut van primaire blessurepreventie (mediane score 4/5 voor alle PPG’s). Adviezen over sportmateriaal (PPG3) en belastbaarheid (PPG4), worden frequent toegepast. Daarentegen worden meer specifieke interventies, zoals rompstabilisatie, spronglandingstaken en balanstraining (PPG2), minder vaak toegepast en voelen artsen zich in deze PPG minder comfortabel en bekwaam. De gedragsdeterminanten correleren significant met de mate van toepassing van de PPG’s. Belangrijke barrières zijn een gebrek aan specifieke kennis (66%) en tijd (63%). Artsen met een aanvullend diploma sportgeneeskunde scoren significant hoger op bekwaamheid en comfort, en passen preventie vaker toe in de praktijk (p ? 0,005). Er is een sterke voorkeur voor toekomstige bijscholing via e-learning (72%) en bijscholingen (70%).

Conclusie: Huisartsen erkennen het belang van primaire sportblessurepreventie bij lopers, maar de toepassing ervan blijft beperkt doordat ze zich niet bekwaam voelen en door praktische drempels zoals tijds- en kennisgebrek. Gerichte opleiding en laagdrempelige, praktijkgerichte ondersteuning zijn essentieel om deze kloof te overbruggen en de rol van de huisarts in blessurepreventie te versterken;