

Zusammenfassung

Vorbereitende Maßnahmen vor der Betreuung von Athleten beinhalten die Erkundung örtlicher Gegebenheiten, die Mitnahme geeigneter medizinischer Ausrüstung und eine Voruntersuchung der Sportler mit Beurteilung der aktuellen Spielfähigkeit. Im Falle einer Verletzung ist die Ersteinschätzung zur Einleitung therapeutischer Maßnahmen essentiell. Hierzu gehören Anamnese und eine präzise klinische Untersuchung. Die Erstversorgung folgt dem bekannten PECH-Schema, wobei Kompression und Kühlung einen besonderen Stellenwert einnehmen. Die Ausfallzeit richtet sich nach der Art und Schwere der Verletzung, relevante epidemiologische Vergleichsdaten sind in der Literatur v.a. für Verletzungen im Fußball zu finden. Bei Verdacht auf eine strukturelle Verletzung sollten im weiteren Verlauf bildgebende Verfahren durchgeführt werden.

Schlüsselwörter

Muskel- Sehnenverletzung – Erstbehandlung – PECH-Schema – Palpation

P. Ueblacker et al.

Summary

Medical support of athletes is a critical and complex field. Broad qualification, knowledge of the sport that is medically supported, awareness of local conditions, preparation of appropriate equipment and pre-competition assessment of the athletes are crucial. Medical history and a precise clinical examination after injury are inevitable to find the correct diagnosis for appropriate treatment. Immediate treatment follows the well-known RICE-principle with focus on compression and cooling. Absence from sports depends on the type and grade of injury. Comparable epidemiological data can serve as a benchmark and can be found in the literature especially for football injuries. Injuries that are suspicious to be structural should be examined by imaging.

Keywords

First aid, immediate treatment, RICE, palpation

REVIEW / SPECIAL ISSUE

**Spielfeldbetreuung und
Erstversorgung**☆

Peter Ueblacker^a, Raymond Best^b, Peter Brucker^c, Lukas Weisskopf^d, Jürgen Freiwald^e

^aMW Praxis für Orthopädie und Sportmedizin, München

^bSportklinik Stuttgart, Stuttgart

^cOrthoPlus München, München

^dALTIUS Swiss Sportmed Center AG, Rheinfelden, Schweiz

^eInstitut für Sportwissenschaft, Bergische Universität Wuppertal

Eingegangen/submitted: 06.07.2017; akzeptiert/accepted: 06.07.2017

Online verfügbar seit/Available online: xxx

Weder zum Thema „*Spielfeldbetreuung*“ noch zu „*Erstversorgung nach Muskel- und Sehnenverletzungen*“ finden sich in der Literatur qualitativ hochwertige Referenzen, auch gibt es leider (noch) keine Leitlinien, auf die sich dieses Kapitel beziehen könnte. Ein Hauptgrund für die dünne Literaturlage sind die äußerst unterschiedlichen Anforderungen an die medizinische Betreuung in den unterschiedlichen Sportarten und -disziplinen mit ihren heterogenen Verletzungen und Überlastungsschäden. Ziel dieses Kapitels ist es, die Thematik umfassend darzustellen sowie praxisorientierte Empfehlungen auszusprechen, die im Rahmen eines Expertentreffens führender Sportorthopäden und Sporttraumatologen der deutschsprachigen Länder unter wissenschaftlichen Aspekten diskutiert und zusammengetragen wurden.

Qualifikation/Persönliche Anforderungen

In einer Publikation aus dem *American Journal of Sports Medicine* finden

☆ Dieser Artikel ist veröffentlicht im GOTS-Expertenmeetingsheft Muskel- und Sehnenverletzungen, hrsg. von M. Engelhardt und F. Mauch, Verlags Comptoir Rolle, Jena 2017. Der Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung der GOTS und Bernd Rolle.

sich Empfehlungen für Qualifikation, Pflichten und Verantwortung von Mannschaftsärzten, die aber vor allem für die US-amerikanischen Bedingungen gelten und nicht uneingeschränkt auf den deutschsprachigen Raum bezogen werden können [1]. Grundvoraussetzung für die medizinische Betreuung von Individual- und Mannschaftssportlern, unabhängig von deren Niveau, ist in aller Regel ein breit gefächertes Wissen in Orthopädie, Unfallchirurgie, Innerer Medizin und Notfallmedizin. Darüber hinaus sind eigene Erfahrungen in der betreuten Sportart bzw. sportart-spezifische Kenntnisse wünschenswert. Nur vor diesem Erfahrungshintergrund können Belastungen, Verletzungssituationen, der Umgang mit Verletzungen und rehabilitative Gesichtspunkte fachgerecht eingeschätzt werden. Entsprechende Qualifikationen können über Fachgesellschaften erworben werden, wie z.B. der GOTS-Sportarzt oder in der Schweiz der SGSM-Fähigkeitsausweis. Bei der Betreuung von Sportlern sind neben den sportartspezifischen Bedingungen auch kulturelle Unterschiede, die ärztliche Schweigepflicht, haftungsrechtliche Aspekte (v.a. im Profisport), vereins-spezifische Regelungen, ein mehr oder weniger großes Medieninteresse und nicht zuletzt die Tatsache, dass

man als medizinischer Betreuer meist auf sich allein gestellt ist, zu beachten. In diesem Zusammenhang ist das Editorial im *British Journal of Sports Medicine*, Band 35 aus dem Jahr 2001: „No pain, no gain. The dilemma of a team physician“ sehr lesenswert [12].

Vorbereitung

Nicht in allen Sportarten sind die Bedingungen für das medizinische Team so professionell organisiert wie in der ersten Fußball-Bundesliga. In den unterschiedlichen Sportarten sind eine Vielzahl von teils widrigen Umwelt-, Witterungs-, Gelände-, Reise- und anderen Einflüssen zu beachten. Eine möglichst umfangreiche Vorbereitung ist für die medizinischen Betreuer unumgänglich.

Die Sinnhaftigkeit einer medizinischen Begleitung über die Wettkampfdauer hinaus ist abhängig von der individuellen Sportart, deren Verletzungsrisiko, besonderen Wünschen der Sportler sowie deren Trainer und nicht zuletzt von der zeitlichen Verfügbarkeit des medizinischen Teams.

Vorbereitende Maßnahmen vor Aufnahme einer medizinischen Betreuung (Auswahl):

- Beachtung aktueller Umwelteinflüsse, Wetter, Gelände etc.
- Mitnahme adäquater Funktionskleidung
- Einholung von Informationen über örtliche Gegebenheiten, Transportmöglichkeiten Verletzter vor Ort
- Einholung von Informationen über örtliche diagnostische, notfallmedizinische Gegebenheiten, Kliniken etc.

Beurteilung der Spielfähigkeit

Alle Sportler sollten zu Beginn der medizinischen Betreuungstätigkeit

nach aktuellen und vergangenen Beschwerden, Verletzungen etc. befragt werden. Eine möglichst genaue klinische Untersuchung, insbesondere des Muskel- und Sehnenstatus, ist dringend empfehlenswert. Die Befunde sollten dokumentiert und ggf. in eine Datenbank eingegeben werden. Dies lässt einen Vergleich mit früheren Befunden und/oder späteren Untersuchungen zu.

Sportler, die Beschwerden angeben, sollten nach Entscheidungsalgorithmen beurteilt werden, z.B. nach folgendem Kurzschema:

Kurzbeurteilung Spielfähigkeit:

- Relevante Erkrankung/Verletzung in den letzten 4 Wochen?
- Relevante Medikamenteneinnahme?
- Subjektive Spielunfähigkeit?

Werden eine oder mehrere Fragen mit „Ja“ beantwortet, ist die aktuelle Spielfähigkeit in Frage zu stellen. Nicht nur im Freizeit-, sondern auch im Profi-Sport ist es aus medizinischer Sicht durchaus sinnvoll, auf präventive Maßnahmen hinzuweisen, wie z.B. die Notwendigkeit eines ausreichenden, adäquaten, und ggf. individuellen Aufwärmtrainings. Auf jeden Fall sollte dem Sportler verdeutlicht werden, dass ein nicht ausreichendes, ein zu intensives oder zu umfangreiches (ermüdendes) Aufwärmen oder ein nicht sportartspezifisches Aufwärmtraining ein Verletzungsrisiko darstellt.

Nach einer Verletzung sollten die Rehabilitationsmaßnahmen von den medizinischen Betreuern bis zur vollen Belastungsfähigkeit begleitet und überwacht werden. Notwendig ist eine enge Kooperation und Absprache mit den mitbetreuenden Physiotherapeuten und dem Trainerstab inklusive Rehabilitations- und Fitnesstrainern.

Ausrüstung

Im Fußballsport ist die Ausrüstung, die für die medizinische Betreuung am Spielfeld vorhanden sein muss, geregelt in den *UEFA minimal medical requirements, Article 12 „Pitchside medical equipment“*. Weitere Empfehlungen zur medizinischen Ausrüstung finden sich in [5].

Folgende medizinische Ausrüstung kann – insbesondere für Sportarten mit einem erhöhten Risiko für Muskel- und Sehnenverletzungen (z.B. Fußball, Leichtathletik, Sprintdisziplinen, Basketball etc.) – empfohlen werden:

- Elastische Binden (selbsthaftend)
- Schaumgummi zur Auflage auf die Verletzung
- Eisbeutel, Schwamm, Eisbox, Chloräthylspray, ggf. Liquid Ice® / Cool down, ggf. Game-Ready
- Tape, ggf. Kinesiotape
- Mecronschiene (z.B. für Band-/ Sehnenrupturen, provisorische Frakturruhestellung)
- Immobilisierende vorkonfektionierte oder thermoplastische Orthesen (z.B. für Sehnenverletzung an Fuß, Sprunggelenk, Finger)
- Unterarmgehstützen
- Salben (wärmend, kühlend, Heparin)
- Medikation (schmerzstillend, entzündungshemmend, abschwellend)
- Ggf. portales Ultraschallgerät
- Ggf. Material für Infiltration/ Dry needling

Ersteinschätzung einer Verletzung

Während des gesamten Wettkampfes hat sich die Aufmerksamkeit der medizinischen Betreuer durchgehend auf das Sportgeschehen zu richten. Nur so kann der Verletzungsmechanismus erfasst und interpretiert

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5579945>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5579945>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)