

HET RISICO VAN BESMETTING TIJDENS DE WEDSTRIJD

BLOED aan de paal

Regelmatig lopen er sporters over het veld met bebloede ellebogen, knieën, knokkels en wenkbrauwen, en andere verwondingen. Bij contactsporten is het risico van verwondingen voortdurend aanwezig en bij wedstrijden op hockeykunstgras is het zelfs schering en inslag. Hoe ga je daar als scheidsrechter mee om?

TEKST: PIEN OUDENDIJK

FOTO: SHUTTERSTOCK

In 1990 is er in Italië een incident geweest waarbij twee voetballers beiden een hevig bloedende hoofdwond opliepen door een kopstoot. Een van de voetballers was hiv-positief en heeft hierbij mogelijk de andere speler besmet. Mogelijk, want vermeld moet worden dat de voetballer die besmet raakte, in de verslavingszorg werkte en er een grote kans bestaat dat hij daar al besmet was geraakt. Verder zijn er geen incidenten bekend waarbij mensen met hiv besmet zijn geraakt tijdens het sporten. Hepatitis B en C zijn andere ziekten die via bloedcontact overdraagbaar zijn. Van hepatitis B-besmettingen in de sport zijn twee gevallen bekend: bij een Japanse sumoworstelclub en bij een American footballteam. Beide gevallen werden veroorzaakt doordat de bij de besmetting betrokken sporters na het ontstaan van een verwonding geen maatregelen hadden genomen en door waren gegaan met de training of wedstrijd.

Aids is, zoals bekend, de ziekte die ontstaat door besmetting met hiv. Het afweersysteem wordt door het virus verzwakt, waardoor allerlei infecties die normaal niet gevaarlijk zijn, levensbedreigend kunnen worden. Hepatitis B en C zijn leverontstekingen, ook wel geelzucht genoemd. Meestal geneest het vanzelf, maar bij vijf tot tien procent gaat het over in een chronische vorm. Een groot gedeelte van de mensen die het ooit gehad hebben, blijft drager. De verspreiding van en besmet-

ting met deze ziekten verlopen via lichaamsvloeistoffen. De belangrijkste oorzaken van besmetting zijn weliswaar seksuele contacten en het gebruik van besmette naalden, maar ook bloedcontacten vormen een risico.

BESMETTINGSGEVAAR

Voor besmetting gelden vier voorwaarden:

1. een geïnfecteerd persoon;
2. een open bloedende wond bij de geïnfecteerde;
3. een andere sporter met een open wond;
4. direct of indirect contact tussen de twee wonden.

De kans op besmetting is hierdoor zeer laag, maar niet nul. De kans is wél nul als de huid intact is. Zo zijn hiv, hepatitis B en hepatitis C niet overdraagbaar via normaal lichaamscontact, zoals aanraking en het delen van sportbenodigdheden en -faciliteiten.

RICHTLIJNEN

Begin jaren negentig zijn in de Nederlandse sportwereld richtlijnen' opgesteld om de kans op bloedbesmettingen te minimaliseren. Deze richtlijnen zijn nog steeds actueel. Aandachtspunten zijn:

- met name bij contactsporten moeten goede beschermende maatregelen genomen worden, zoals het gebruik van beschermende kleding;

- wonden moeten tijdig opgespoord en gemeld worden door de atleet;
- bloedende wonden moeten meteen behandeld worden, onder meer door de wonden te bedekken;
- de sporter mag alleen verder sporten als de wonden niet meer bloeden of lekken;
- voor behandeling van wonden zou het beter zijn alleen wegwerpmaterialen te gebruiken, bijvoorbeeld ijsverpakkingen, dus niet waterzakken met sponzen;
- bebloede voorwerpen en kleding moeten schoongemaakt of vervangen worden;
- bij de behandeling van wonden moeten handschoenen gedragen worden of de handen moeten direct na contact met water en zeep worden gewassen.

DE ROL VAN DE SCHEIDSRECHTER

Mensen die eerste hulp verlenen, hebben een vergroot risico op besmetting. Zo ook personen met minder kennis over de risico's. Formeel gezien wordt van de scheidsrechter verwacht dat deze de wondverzorging overlaat aan deskundige verzorgers. Niettemin is het van belang dat scheidsrechters wel enig verstand hebben van wondverzorging, aangezien zij vaak als eerste de verwonding vaststellen en zicht hebben op de behandeling. Van de scheidsrechter wordt, op grond van bovenstaande, verwacht dat hij spelers (tijdelijk) uit de

wedstrijd verwijdert voor behandeling, spelers verplicht van kleding te wisselen en spelers toestemming geeft om na behandeling weer aan het spel deel te nemen.

Mocht er onverhoopt toch bloedcontact ontstaan tussen sporters, dan is het belangrijk direct maatregelen te nemen. Het kan zijn dat de scheidsrechter door zijn positie op het veld dit contact wel waarneemt en de teambegeleiding niet. Dan is het zijn taak om dit onmiddellijk aan de begeleiding of verzorger te melden. Omdat bij het gros van de sportwedstrijden geen medische verzorging aanwezig is, kan de scheidsrechter het tot zijn taak rekenen om een advies te geven. Enkele belangrijke adviezen kunnen als volgt luiden. Laat de wond goed doorbloeden. Spoel de wond uit met schoon water. Desinfecteer de wond vervolgens met bijvoorbeeld een oplossing alcohol 70%. Ten slotte moet de wond afgedekt worden met steriele gazen of een bandage. Bij kans op een hiv-, hepatitis B- of C-besmetting moet binnen 24 uur contact met een GGD-arts of huisarts worden opgenomen.

PREVENTIEF ONDERZOEK

Voorafgaand aan sportwedstrijden het bloed onderzoeken op aids, hepatitis B en C wordt niet gedaan, omdat het niet effectief is, het hoge kosten met zich meebrengt en het ethisch niet te verantwoorden is. Ook zijn de testen niet honderd

procent betrouwbaar en zou men bij een negatief testresultaat ten onrechte kunnen denken dat alles veilig is. Uitzonderingen vormen boksen en worstelen, waarin het wel verplicht is voorafgaand aan wedstrijden te testen. Zo werd in mei 1993 de Colombiaanse wereldkampioen Ruben Palacio hiv-positief bevonden vlak voor een titelgevecht. Hij moest zijn wereldtitel inleveren en het betekende het einde van zijn carrière als profbokser.

Pien Oudendijk is co-assistent sportgeneeskunde bij de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) en schreef deze bijdrage in samenwerking met sportarts Hans Smid.

1. Bloedhygiëne in de sport, een kwestie van aandacht. *Uitgave van de NSF, i.s.m. het Ministerie van WVC, de Nationale Commissie voor Aids Bestrijding (NCAB) en het Nederlands Instituut voor Sport en Gezondheid, Rob de Haas. 1992/1993.*

Overige bronnen

- Blood borne infections in sport: risk of transmission, methods of prevention and recommendations for hepatitis B vaccination. *R. Kordi, W.A. Wallace. Br. J. Sports Med. 2004; 38: 678-684.*
- Transmission of Blood-borne pathogens during Sports: Risk and Prevention. *E. Mast, R. Goodman. Annals of Internal Medicine 1995; 122(4): 283-285.*
- www.sportzorg.nl