

PREVENTIE IS SIMPEL EN BESPAART BOVENDIEN VEEL KOSTEN

Voetje tussen de spaken: onnodig kinderleed

Een voet tussen de spaken is een van de meest voorkomende ongevallen bij kinderen. Terwijl met eenvoudige voorzorgsmaatregelen veel ellende valt te voorkomen en veel geld te besparen.

Het spaakongeval, waarbij een voet van een kind bekneld raakt tussen het frame van de fiets en de spaken van het wiel, is in Nederland na het valongeval de meest voorkomende oorzaak van letsel waarmee kinderen van 3 tot 5 jaar zich op de spoedeisende hulp presenteren.¹ Een spaakongeval kan ernstige gevolgen hebben en brengt hoge kosten met zich mee. En dat terwijl een groot deel van de spaakverwondingen met simpele preventieve maatregelen voorkomen kan worden.² Ook behandelend artsen kunnen daar een belangrijke rol in spelen.

Meest voorkomende letsels

In de periode 2002 tot 2011 werden er in Nederland jaarlijks gemiddeld 3700 kinderen tot en met 12 jaar met een spaakverwonding op de spoedeisende hulp gezien. In 2012 en 2013 waren dit er circa 2800 per jaar, wat neerkomt op 8 kinderen per dag.^{3,4}

De meest voorkomende letsels door een spaakverwonding zijn oppervlakkige letsels zoals schaafwonden en contusies. Er kunnen echter ook diepere wekedelenbeschadigingen en fracturen optreden. Volgens cijfers van het Landelijk Registratie Systeem (LIS) was er in 33 procent van

de gevallen sprake van een fractuur. Nederlands onderzoek toont een fractuurpercentage tussen de 23 en 25%.^{5,6} Fracturen die het meest voorkomen zijn de distale tibiafracturen (schacht- en greenstickfracturen) en distale fibulafracturen (epifyseletsel en avulsiefracturen).⁷ Het is echter aannemelijk dat bepaalde letsels van de epifyse schijf, de zogenoemde Salter-Harris type 1 (SH-1)-fracturen, vaker dan geregistreerd voorkomen. Deze fractuursoort is radiologisch namelijk moeilijk aantoonbaar en is dan ook vaak een klinische diagnose. Omdat bij kinderen de epifyse schijf zwakker is dan het bandenstelsel, is het aannemelijk dat bij kinderen met een klinisch beeld van zwellen en drukpijn ter plaatse van de laterale malleolus en onvermogen tot belasten van het aangedane been, eerder de epifyse schijf dan de ligamenten aangedaan zal zijn.⁸

Beleid

In Nederland krijgen in principe alle kinderen met een spaakverwonding een röntgenfoto van de enkel en een onderbeensgipsspalk gedurende één week. Dit beleid is onafhankelijk van de klinische en radiologische bevindingen. De rationale

hierachter is dat uit de literatuur is gebleken dat in 25 à 30 procent van de gevallen sprake is van een fractuur; de a-priorikans op een fractuur is dus groot. Daarnaast bleek uit een Nederlands onderzoek uit 2014 onder 144 patiënten met een spaakverwonding, waarvan 24 procent met een fractuur, dat op basis van het klinische beeld niet te voorspellen is welk kind een fractuur heeft en welk kind alleen een contusie.⁵ Een standaardfoto van de enkel bij elk kind met een spaakverwonding lijkt dus gerechtvaardigd. Eventueel aanwezige SH1-fracturen worden met de gipsspalk direct behandeld. Daarnaast werkt een gipsspalk antalgisch, bevordert het mogelijk de wondgenezing en zou het de ontwikkeling van een spitsstand kunnen voorkomen.

Kosten

Dit protocol brengt hoge kosten met zich mee: na de röntgenfoto en de week gips, wordt het kind teruggezien op de polikliniek voor verwijdering van het gips en een bezoek aan de chirurg. Daar wordt bepaald of verdere gips- of wondbehandeling noodzakelijk is. Volgens schattingen

De a-priorikans op een fractuur is groot

van het LIS lopen de medische kosten van een spaakongeval bij 0-12 jarigen die hebben geleid tot een SEH-bezoek en/of opname in het ziekenhuis op tot gemiddeld 700 euro per slachtoffer. Dit betekent dat de directe medische kosten circa 2,6 miljoen euro per jaar bedragen. Naast de hoge maatschappelijke kosten gaat een spaakverwonding ook gepaard met aanzienlijke gevolgen voor de slachtoffers. De gemiddelde behandelduur is lang – 17,4 dagen – en de gemiddelde hersteltijd nog veel langer – 17 tot 56 dagen. Ook zijn er psychische gevolgen. Een Nederlandse studie uit 2002 onderzocht deze en concludeerde dat de helft van de kinderen na een spaakongeval bang was om weer op de fiets vervoerd te worden. Ouders schreven ook gedragsproblemen van hun kind, waaronder niet goed slapen, moe zijn en humeurigheid, toe aan het spaakongeval.⁶

Preventieve maatregelen

De oorzaak van dit veelvoorkomende ongeval is simpelweg het ontbreken van goede spaakafscherming. Kinderen worden nog vaak vervoerd op zitjes die de voeten onvoldoende beschermen. Gewone jasbeschermers volstaan niet: ze zijn vaak te klein, zitten niet vast genoeg aan de fiets en zijn makkelijk kapot te trappen. Voetriempjes worden in de praktijk nauwelijks gebruikt: ze gaan vaak kapot, ouders vergeten de riempjes vast te zetten of het kind wil niet meer vastzitten.⁹ En waar ouders wél voor voldoende bescherming zorgen, gebeurt het vaak dat de kinderen worden vervoerd op de fiets van opa of oma, de oppas of een oudere broer of zus, die géén spaakafscherming hebben.

De oplossing is net zo eenvoudig als het probleem: met goede spaakafscherming kunnen kindervoeten niet tussen de spaken komen. Kinderzitjes die voldoen aan de Europese norm, te koop bij de meeste fietsenmakers, zijn uitgerust met voetbeschermlaten. De hardplastic voetbeschermlaten zijn ook los verkrijgbaar, vanaf circa 12,50 euro. Ze zijn te bevestigen aan de fiets of aan de voetensteunen van een kinderzitje. Deze platen zijn veel



Het herstel na een spaakverwonding duurt gemiddeld 17 tot 56 dagen.

steviger dan gewone jasbeschermers en dekken een groot deel van het wiel af. Ook het gebruik van fietstassen met een harde plastic binnenkant, gecombineerd met een kinderzitje, biedt bescherming tegen spaakongevallen.⁹

Gezien de hoge incidentie van spaakverwondingen en de gevolgen die het met zich meebrengt, is preventie zeer belangrijk. Die preventie begint bij het voorlichten van ouders en verzorgers. Benadruk daarom altijd het belang van goede spaakafscherming als u een kind met een spaakverwonding behandelt. Adviseer het gebruik van kinderzitjes die voldoen aan de Europese norm of verwijst naar een fietsenmaker voor voorlichting over goede spaakafscherming. De Stichting

Consument en Veiligheid heeft voorlichtingspakketten beschikbaar die gebruikt kunnen worden bij de voorlichting van ouders en verzorgers.¹⁰ Met goede preventie kunnen we ervoor zorgen dat een groot deel van de spaakverwondingen tot de verleden tijd gaat behoren. ■

contact

k.m.janssen1@students.uu.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De voetnoten en een column over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/ artikelen.