

Aquesta és la segona part de l'article Reconeixement i identificació de lesions per a entrenadors, que ens presenta uns coneixements bàsics i d'utilitat a l'hora d'actuar en un primer moment quan un jugador pateixi una lesió o una possible lesió.

L'autor és Alan Hodson, Cap d'Educació Mèdica de la Football Association (F.A.) i va ser publicat a Insight (revista oficial de l'Associació d'Entrenadors de la FA) la tardor de 1997, al número 1, pàgines 32 i 33. L'article està reproduït aquí amb permís de la F.A. Traducció al català d'Andreu Vigo.

## **Reconeixement i identificació de lesions per a entrenadors ( i II )**

per **Alan Hodson \***

En la primera part vam poder avaluar els nostres coneixements a través d'un senzill test i vam veure els signes d'inflamació i els graus de lesió.

En la segona part anem a veure **SALTAPS**, el procediment d'avaluació de lesions.

Als cursos de la Football Association (F.A.) fem ús del terme 'SALTAPS' per explicar el procés d'avaluació d'una lesió. Aquest procés seria:

**S (See)** Mirar primer la lesió

**A (Ask)** Preguntar al jugador que ha passat

**L (Look)** Buscar senyals d'inflamació, deformitat, etc.

**T (Touch)** Tocar per observar sensibilitat, dolor, formigueig, punxades, etc.

**A (Active)** Preguntar al jugador si pot fer moviments actius

**P (Passive)** Moure la part de manera passiva

**S (Strength)** Moviments de resistència del jugador de la part lesionada

**S** Mirar - L'entrenador podria haver vist com ha succeït la lesió i conèixer per tant els mecanismes que l'han forçada.

**A** Preguntar - Preguntar al jugador que li fa mal, a on concretament. No tocar ni moure la part lesionada encara.

Nota important: Si no hi ha resposta a les qüestions el jugador podria estar inconscient, i la seva vida podria estar amenaçada si la seva via respiratòria està bloquejada. En aquest cas s'ha de recórrer al procediment de primers auxilis de reanimació cardíopulmonar: avaluar via respiratòria, respiració, circulació. Tots els entrenadors reben instrucció d'aquest procediment en els cursos de la F.A.

**L** Buscar - Buscar el lloc on està la lesió. S'han de buscar senyals d'inflamació.

**T** Tocar - La part lesionada podria estar exposada i de manera suau es pot palpar. Observeu la cara del jugador per veure la resposta, per exemple una ganyota causada pel dolor o malestar. Establiu exactament on està el problema i també el grau o el grau percebut de la lesió (veure els graus de la lesió a la primera part de l'article).

**A** Moviment actiu - Arribats a aquest punt, no s'ha demanat al jugador si pot fer moviments de la part lesionada. Només ha fet moviments actius on no s'ha percebut cap problema. S'ha de preguntar al jugador si pot executar moviments associats amb l'articulació o articulacions més

properes a la part lesionada. Podries notar l'abast del moviment fet en cada direcció, i veure senyals de dolor o malestar. Un senyal clau de lesió és la pèrdua de funció, de moviment.

En lesions menors, particularment en les que el jugador és possible que retorni al joc, l'abast del moviment serà gairebé complet. En aquests casos pots passar al test de moviment passiu.

P Test de moviment passiu - El fisio o l'entrenador mou la part del cos en lloc de fer-ho el jugador. El jugador no pren part activa en tot aquest moment. Amb el coneixement de fins a on el jugador ha mogut l'articulació de manera activa (pas anterior), el fisio o l'entrenador mou la part fins a aquest punt i una mica més, observant en tot el moment la reacció facial del jugador. Si això no causa cap problema important es pot passar al test de força.

S Test de força - El fisio o l'entrenador resisteixen l'acció del múscul treballant sobre la part lesionada. Un altre cop es busca un senyal de dolor o malestar en l'expressió facial i verbal.

Si el jugador passa els set esglaons del SALTAPS, se'l ajuda a posar-se en posició vertical i amb el seu pes suportar els test de funció.

### **Recordar**

És molt important comprendre que, en lesions menors en les quals el jugador continuarà jugant, totes les estacions del test de reconeixement s'han d'executar. No obstant, en lesions de moderades a fortes, l'avaluació no serà completada tan aviat com els senyals i els símptomes siguin substancials i la continuació del procés d'avaluació pugui causar una lesió major.

Com més gran el grau de lesió, més nombrosos seran els senyals i símptomes de lesió. En algun moment, s'haurà de prendre una decisió: Està el jugador en condicions de seguir? Alguns cops la decisió està clara, però en altres no ho està tant. T'has de guiar pel que veus i escoltes, toques, sents i observes. Si tens dubtes queda't amb el jugador i dóna'l suport i dóna instruccions a un altre jugador per requerir ajuda trucant a serveis d'emergència.

**Alan Hodson**

\* Alan Hodson M.A.,DipRG/RT.,DipTP.,Cert.Ed.,MCSP.,SRP, Cap d'Educació Mèdica de la Football Association (F.A.), des dels darrers onze anys, i Director del Programa de Control de Doping de la F.A.

Va obtenir el títol de Fisioterapeuta l'any 1972. Va dirigir la Physiotherapy School (escola de fisioteràpia) al National Health Service (servei nacional de salut) abans d'entrar a la F.A. l'any 1990. Actualment coordina el programa de protecció mèdica per a joves trainers de la F.A. i la recerca mèdica del tractament de lesions patides al futbol professional.