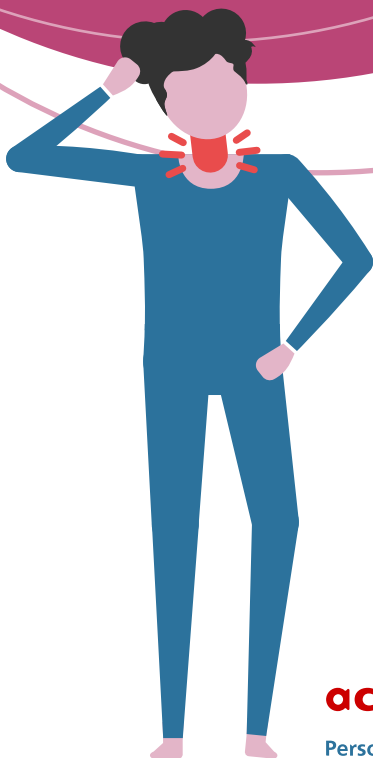


WAT TE DOEN BIJ NEKKLACHTEN NA EEN ONGEVAL



In samenwerking
met het UMCG,
VU en Verbond
van Verzekeraars

achmea 

Personenschade

Meestal gaat nekpijn vanzelf over.

Nekklachten komen vaak voor. Vrijwel iedereen heeft weleens een stijve nek gehad. Meestal gaat het vanzelf over. U heeft nu nekklachten, omdat u kortgeleden een ongeval heeft gehad. Dat is heel vervelend.



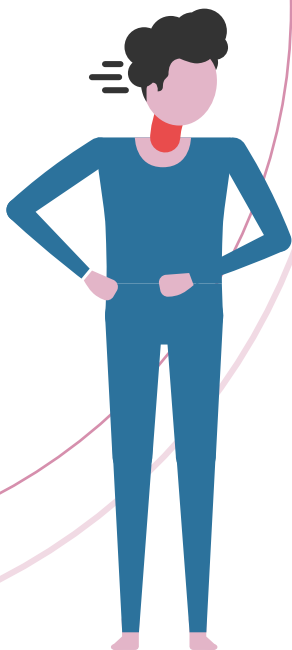
Het is verstandig om naar uw huisarts te gaan.

Deze kan beoordelen of er extra onderzoeken nodig zijn, zoals een röntgenfoto of een scan.



Bij een ongeval maakt het hoofd een onverwachte snelle beweging.

Dit kan kleine scheurtjes in de nekspieren veroorzaken. Dit is vergelijkbaar met spierpijn in andere spieren. Spierpijn is heel normaal.



De oorzaak van nekpijn is vaak pijnlijke nekspieren.

De spierpijn zit vaak in de monnikskapspier. Dit is een grote spier aan de achterkant van de nek, van het achterhoofd tot aan het schouderblad. Die is na een ongeval vaak pijnlijk door een verhoogde spierspanning of kleine spierscheurtjes. De spierscheurtjes herstellen altijd binnen enkele weken.



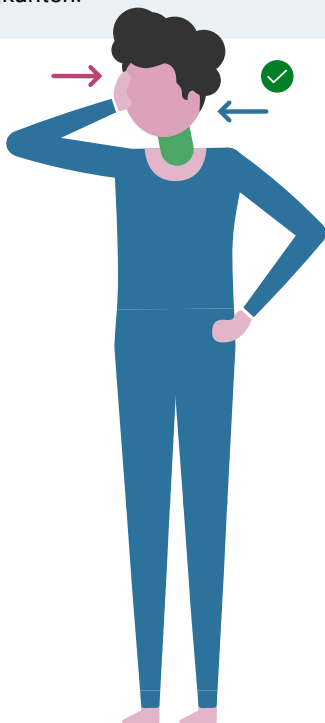
Blijf uw nekspieren gebruiken: zo herstelt u sneller.

Dit helpt om de spieren soepel te houden. Probeer uw nek en hoofd zo normaal mogelijk te bewegen. Blijf afwisselen in uw houdingen. Dit voorkomt dat de nekspieren verzwakken. Als bewegen te pijnlijk is, kunnen pijnstillers of een fysiotherapeut helpen.



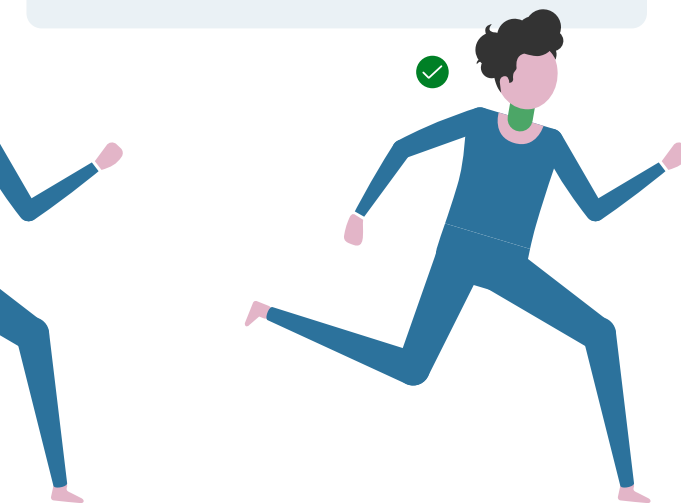
Probeer deze nekspieroefening te doen.

Plaats uw hand tegen uw voorhoofd en duw uw hoofd naar voren terwijl u weerstand biedt met uw hand. Houd deze positie 10 seconden vast en herhaal dit 5 keer. Herhaal deze oefening ook met de handen op de achterkant van uw hoofd en aan de zijkanten.



Door te blijven bewegen, krijgt u meer energie.

Dit maakt het makkelijker om te bewegen en vermindert de pijn. U voelt zich dan prettiger. Blijf niet volledig stil zitten. Goede kracht en uithoudingsvermogen zijn belangrijk voor nekspieren. Het hoofd weegt gemiddeld 4 tot 6 kilo. Dat is best zwaar. De nek is een dunne 'steel' waar deze zware bol op rust. Nekspieren moeten steeds werken om het hoofd rechtop te houden als wij staan of zitten. Nekspieren kunnen dat beter doen als zij voldoende geoefend zijn.



0°



5Kg

30°

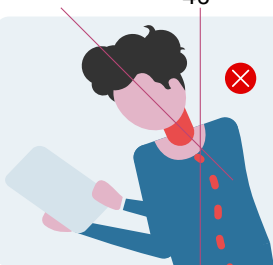


18Kg

Houd uw hoofd recht.

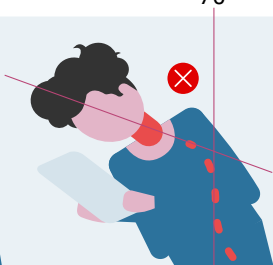
Hoe u zit of staat, heeft invloed op uw nekspieren. Houd uw hoofd zoveel mogelijk boven uw schouders. Als u uw hoofd te ver naar voren heeft dan moeten uw nekspieren harder werken. Hoe verder u naar voren buigt, hoe groter de druk op uw nek wordt. Dit kan ook de pijn verergeren. Wees u daarom bewust van uw houding.

45°



24Kg

70°



28Kg

Bent u bang te bewegen? Dat kan uw klachten erger maken.

Stress door angst zorgt ervoor dat uw spieren gespannen blijven. Hierdoor kan de pijn aanhouden. Door pijn ontstaat er weer angst om te bewegen. Dit kan het probleem verder verergeren.



Alle tips opgevolgd en er is geen verbetering na 6 weken? Ga dan weer naar de huisarts.

Meestal worden uw neklachten met voldoende beweging in de eerste weken vanzelf minder. Zo niet, dan kan er iets anders aan de hand zijn. De huisarts kan dan bekijken of er iets extra's nodig is. Zo voorkomt u dat de klachten erger worden of blijven. Dit is volgens de medische richtlijnen van bijvoorbeeld het KNGF (de beroepsvereniging van fysiotherapeuten).



Onze bronnen

Kortbeek, LHThS. (1991)(135) Het post-'whiplash'-syndroom. *Ned Tijdschr Geneesk.*, p. 264-7.

Wijngaarden, GK van. (1991)(135) Het late'whiplash-syndroom'; realiteit of fictie? *Ned Tijdschr Geneesk.*, p. 279-83.

Spitzer, WO; et al. (1995)(20(8 Suppl)) Scientific monograph of the Quebec Task Force on Whiplash Associated Disorders: redefining 'whiplash' and it's management. *Spine*, p. 1S-73S.

Obelieniene, D; et al. (1999)(66) Pain after whiplash: a prospective controlled inception cohort study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, p. 279-83.

Vendrig, AA; Akkerveeken, PF van; McWhorter, KR. (2000)(25) Results of a multimodal treatment program for patients with chronic symptoms after a whiplash injury of the neck. *Spine*, p. 238-44.

Virani, SN; Ferrari, R; Russell, AS. (2001)(28) Physician resistance to the late whiplash syndrome. *J Rheumatol*, p. 2096-9.

Sterner, Y; et al. (2001)(23) Early interdisciplinary rehabilitation programme for whiplash associated disorders. *Disabil Rehabil*, p. 422-9.

Arnold, IA; Hornsveld, HK. (2002)(57) Doorbreek de vicieuze cirkel. *Med Contact*, p. 185-8.

Reinders, H. (2002)(146) Het postwhiplashsyndroom, niet behandelen, maar ontwarren. *Ned Tijdschr Geneesk*, p. 1565-8.

Richtlijn Nederlandse Vereniging voor Neurologie. (2008) Diagnostiek en behandeling van mensen met Whiplash Associated Disorder I/II.

Wong, JJ; Shearer, HM; et. al. (2016)(12) Are manual therapies, passive physical modalities, or acupuncture effective for the management of patients with whiplash-associated disorders or neck pain and associated disorders? An update of the Bone and Joint Decade Task Force on Neck Pain and Its Associated Disorders by the OPTIMa collaboration. *Spine J.*, p. 1598-1630.

KNGF Richtlijn 2016: Nekpijn.

Haiduk, P; Benz, T; et.al. (2017)(9) Interdisciplinary rehabilitation after whiplash injury. *Medicine (Baltimore)*. p. e6113

Beroepsnorm Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie. (09-2022) Manuele therapie in de cervicale wervelkolom bij hoofdpijn of nekpijn.

Federatie Medisch Specialisten, initiatief Nederlandse Orthopedische Vereniging. Herziene versie (2019 update juni 2024) Richtlijn Acute Traumatische Wervelletfels.