



Netwerk Acute Zorg
Midden-Nederland

Jaaroverzicht kliniek Traumachirurgie

UMC Utrecht seizoen 2022 – 2023

Traumazorg (inter)nationaal

In Nederland is de traumazorg georganiseerd volgens een inclusief systeem met 10 traumaregio's. Binnen elke traumaregio heeft iedere partner een eigen specifieke rol.

De kern van dit systeem is het principe van *'de juiste patiënt tijdig op de juiste plek'*, waarvoor prehospitala triage een kritisch element is. Dit is van belang voor de meervoudig ernstig gewonde (multitrauma) patiënten, die behandeling in het level 1 traumacentrum van de regio vereisen. Daarnaast is die differentiatie nodig om te komen tot focus en innovatie voor de groeiende groep geriatrische traumapatiënten.

Deze vorm van netwerkgorg vereist goede samenwerking in de regio. In de regio Midden-Nederland is dan ook samenwerking met de ketenpartners (van prehospitala tot revalidatie) en de ziekenhuizen op het gebied van patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs.

Traumazorg in de regio Midden-Nederland

In de regio Midden-Nederland werken het **UMC Utrecht** (level 1 traumacentrum), **St. Antonius Ziekenhuis**, **Diakonessenhuis** en **Meander Medisch Centrum** (level 2 en 3 ziekenhuizen) intensief samen, maar heeft ieder centrum wel zijn eigen expertise opgebouwd. Door de combinatie en kracht waarmee dit wordt uitgevoerd, heeft onze regio impact op de traumazorg in Nederland en daarbuiten.

We innoveren op de behandelstrategie van multitrauma patiënten, pionieren met de juiste patiënt op de juiste plaats en initiëren het maatschappelijke debat rondom de geriatrische traumazorg. Die impact hiervan is terug te zien in de overlevingscijfers, de inrichting van patiëntenstromen en het aandeel wetenschappelijke publicaties.

Regio: opgenomen traumapatiënten

Diakonessenhuis	1123
St. Antonius Ziekenhuis	1278
Meander Medisch Centrum	1100
UMC Utrecht	1155
Totaal	4656

In de periode juli 2022 t/m juni 2023 zijn in de regio **4656** traumapatiënten opgenomen en behandeld als gevolg van het opgelopen letsel. **75%** in de drie regionale ziekenhuizen en **25%** in het level 1 traumacentrum.

Letsels

In totaal zijn er **14473** letsels geregistreerd bij deze patiënten. Het meest voorkomende letsel is de heupfractuur (gebroken heup):



1233 regionale ziekenhuizen
33 level 1 traumacentrum

27% van alle traumapatiënten die worden opgevangen in de regio heeft een heupfractuur.

Hiervan was bij **1136** patiënten sprake van een **geïsoleerde heupfractuur**. Slechts **7** zijn er behandeld in het level 1 traumacentrum vanwege een academische indicatie, de overige **1129** in een regionaal ziekenhuis.

99% van alle traumapatiënten met een geïsoleerde heupfractuur werd opgevangen en behandeld in een regionaal ziekenhuis.

Traumamechanisme 'vallen'

86% van alle patiënten met een **val op gelijke hoogte** werd opgenomen en behandeld in de regionale ziekenhuizen.

58% van alle patiënten met een **val van hoger niveau** werd opgenomen en behandeld in het level 1 traumacentrum.

Multitrauma

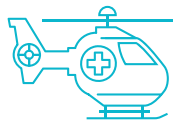
In de regio Midden-Nederland is **10%** van de opgenomen patiënten met letsel een multitrauma patiënt (ISS \geq 16). Dit betreft **397** patiënten, waarvan **358** zijn opgenomen en behandeld in het **level 1 traumacentrum**.

Van de multitrauma patiënten is:

- **80%** primair gepresenteerd in het traumacentrum;
- **10%** secundair overgeplaatst naar het level 1 traumacentrum.

In totaal is **90%** van de multitrauma patiënten in de regio opgenomen en behandeld in het level 1 traumacentrum.

Vervoer



100% van alle opgenomen traumapatiënten waarbij een heli-MMT is ingezet, werd gepresenteerd in het level 1 traumacentrum.



29% van alle opgenomen traumapatiënten die in de regio per ambulance zijn vervoerd, zijn naar het level 1 traumacentrum gebracht.

Traumazorg in het Traumacentrum UMC Utrecht

Visie, missie & strategie level 1 traumacentrum UMC Utrecht

Visie

Een optimale uitkomst van zorg voor de ernstig gewonde patiënt op een duurzame manier.

Missie

Als level 1 traumacentrum UMC Utrecht hebben we de uitdaging aangenomen de complexe en meest ernstig gewonde patiënten de best mogelijke uitkomst van zorg te geven. Dit doen we als gemotiveerd team in samenwerking met professionals in de hele keten, binnen het UMC Utrecht en in de regio. We kunnen in maat en getal laten zien welke zorg we leveren en waar we kwalitatief staan: door toetsing op potentieel te voorkomen overlijden, de beoordeling van complicaties en inzicht in de kwaliteit van leven na een jaar.



Strategie

Het UMC Utrecht heeft als level 1 traumacentrum de volgende doelstellingen:

- Bestendinging van het level 1 traumacentrum voor de meervoudig gewonde patiënten.
- Uitbouwen van het kindertraumacentrum voor primaire en secundaire behandelingen.
- Partner van Defensie zijn door expertisecentrum, IDR en Calamiteiten Hospitaal.
- Toonaangevend zijn op het gebied van multitrauma en complexe fractuurchirurgie.

Het team

Het team verantwoordelijk voor de opvang en behandeling functioneert in een dubbel diensten systeem, met een 24x7 in huis voorwacht en een 24x7 achterwacht die wordt opgeroepen bij drukte of operaties.

Daarnaast is er een aparte kindertraumadienst in het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in samenwerking met de orthopedie. Per jaar worden door de traumachirurgen 474 in-huis diensten ingevuld, 365 achterwachten en 137 aparte kindertraumadiensten, resulterend in bijna 1000 diensten. De defensie traumachirurgen uit het Centraal Militair Hospitaal (CMH) participeren hier ook incidenteel in.

Naast de klinische werkzaamheden worden door de stafleden een veelheid aan taken voor de organisatie, management, onderwijs en onderzoek (44 publicaties) ingevuld, zowel binnen het UMC Utrecht als daarbuiten.

Klinische staf traumachirurgie UMC Utrecht



Dr. Falco Hietbrink
Traumachirurg
Medisch afdelingshoofd



Dr. Mark van Baal
Traumachirurg
Chef de clinic trauma



Dr. Kim Benders
Orthopedisch traumachirurg
Kindertraumatologie



Dr. Ivar de Bruin
Traumachirurg
Kindertraumatologie



Dr. Marijn Houwert
Traumachirurg
Opleider Heelkunde



Dr. Mirjam de Jong
Traumachirurg
Medisch Manager
Calamiteiten Hospitaal



Dr. Rogier Simmermacher
Algemeen chirurg
Voorzitter Algemene
Heelkunde



Dr. Karljin van Wessem
Traumachirurg
Critical care in trauma

Fellows traumachirurgie



Dr. Steven Ferree
Fellow Traumachirurgie



Dr. Simon Yauw
Fellow Traumachirurgie



Dhr. Steven van Heerde
PA Traumachirurgie

PA

Het level 1 traumacentrum UMC Utrecht levert primair traumazorg voor:

- Multitrauma patiënten (meervoudig gewond)
- Complex monoletsel (zeer ernstig geïsoleerd letsel)
- Thorax letsel en bekkenfracturen
- Complexe patiënten (minder ernstig gewond)
- Grootschalige calamiteiten (Calamiteiten Hospitaal)

Ketenzorg binnen het UMC Utrecht

Traumazorg is multidisciplinair per definitie. De opvang en behandeling van ernstig gewonde patiënten vindt plaats in een keten van zorg, samen met de anesthesie, de intensive care, radiologie en met grote regelmaat de neurologie.

Voor de operatieve behandeling is er een nauwe samenwerking met de afdelingen orthopedie (spine en prothesiologie), plastische chirurgie (microchirurgie), kaakchirurgie (aangezichtsreconstructies), neurochirurgie en met regelmaat de vaatchirurgie of hartchirurgie. Voor het niet-operatieve traject is er een sterke verwevenheid met de revalidatiegeneeskunde (inclusief fysiotherapie), geriatrie en psychiatrie.

Er is ondersteuning vanuit de medische microbiologie, infectieziekten het diagnostisch laboratorium, het transfusie lab en anderen waar nodig. Zorg voor ernstig gewonde patiënten vereist een breed ziekenhuis met een specifiek palet dat complementair is aan elkaar en is ingebed in een expertise centrum (Thema Complexe Acute Zorg).

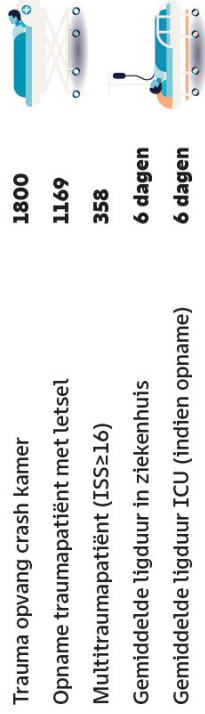
Trauma als ziekte

Vanuit de visie dat we trauma als ziekte behandelen, met een eigen fysiologische en immunologische respons (op basis van inzichten en behandelstrategieën uit onze unieke onderzoekslijn) worden veel aspecten van de geleverde zorg gedetailleerd bijgehouden. Met deze informatie kan de organisatie van zorg worden geëvalueerd, kunnen specifieke behandelingen worden verbeterd en kan de uitkomst worden geoptimaliseerd.

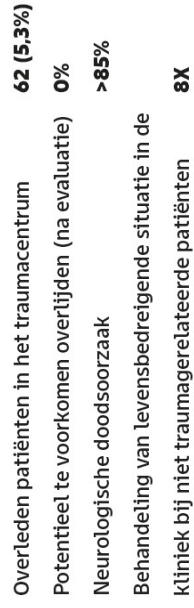
Analyse op basis van data

Het level 1 traumacentrum heeft vanuit de overheid de opdracht gekregen de kwaliteit van zorg te analyseren en borgen, mede door het aanleveren van data. Door de datamanagers wordt **100%** van de patiënten geregistreerd en aangeleverd aan de Landelijke Trauma Registratie. Daarnaast wordt in de kliniek de bedrijfskundige informatie, verrichtingen en complicaties uitvoerig bijgehouden. Mede met dank aan onze physician assistant is er inmiddels een **96%** adequate complicatieregistratie. Deze registraties worden gebruikt voor het in kaart brengen van onderstaande analyses van de bedrijfsvoering.

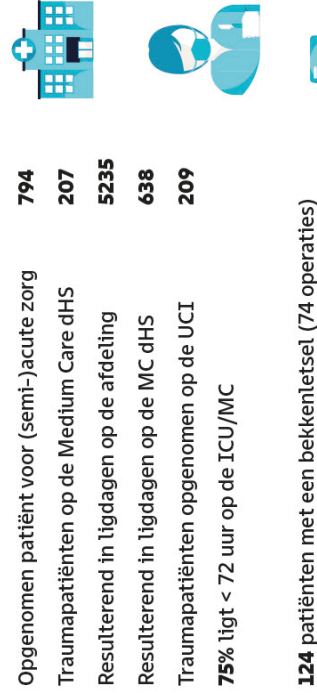
Resuscitatie en opvang traumacentrum totaal



Uitkomsten van zorg traumachirurgie



Kerngetallen specialisme traumachirurgie

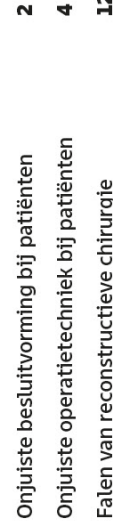


124 patiënten met een bekkenletsel (74 operaties)



2882 consulten op de polikliniek
Openstelling **Calamiteiten Hospitaal** 4 april 2023

Evaluatie complicatie registratie



Meest voorkomende complicaties: pneumonie, delier en UWI.

Multitrauma ICU register

Augustus 2022 – Juli 2023

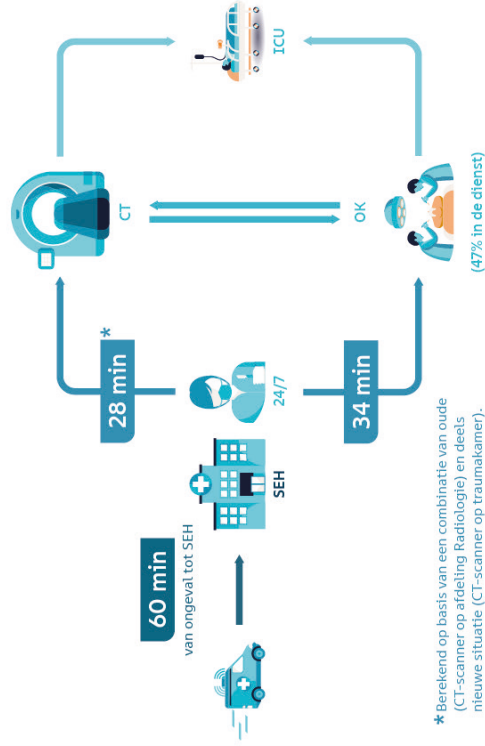
Multitrauma op de ICU

Analyse van ernstig meervoudig gewonde patienten op de intensive care

N=99
96% stomp trauma
Leeftijd 48 ISS 29
Bekkenfracturen 33%
Acute laparotomie 10%

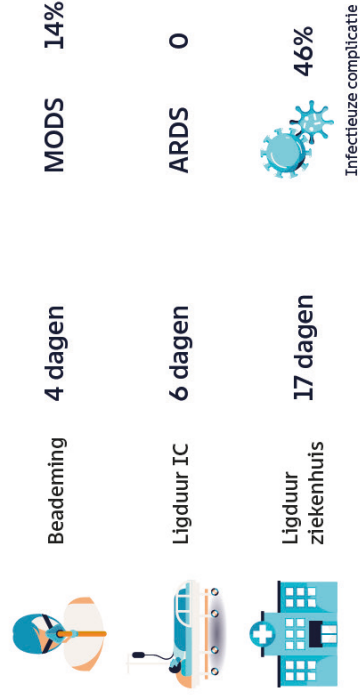
In-hospital transport tijden

Nieuwe situatie met CT-scan mogelijkheid op de opvanglocatie. In tegenstelling tot de oude situatie, waarin transport nodig was.

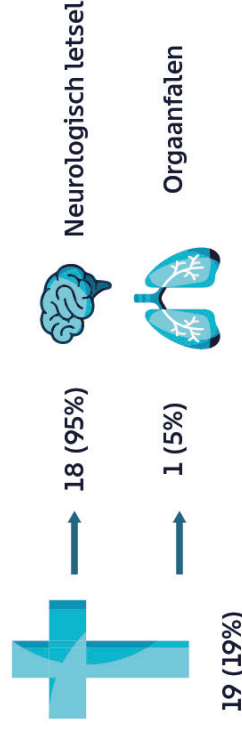


* Berekend op basis van een combinatie van oude (CT-scanner op afdeling Radiologie) en deels nieuwe situatie (CT-scanner op traumakamer).

Uitkomsten



Mortaliteit





Samen zorgen

Samen werken we aan een toekomstbestendige acute zorgketen. We hebben elkaar nodig om te zorgen dat we in onze regio iedereen acute zorg kunnen bieden.

NAZMN.nl