

Richtlijn Thoracale letsels na trauma

Initiatief

Nederlandse Vereniging voor Heelkunde

In samenwerking met

- Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie
- Nederlandse Vereniging voor Radiologie
- Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
- Nederlandse Vereniging voor de Intensive Care
- Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- Patiëntenfederatie Nederland

Algemene gegevens

De richtlijnontwikkeling werd ondersteund door het Kennisinstituut van Medisch Specialisten (www.kennisinstituut.nl) en werd gefinancierd uit de Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS).

Samenstelling van de werkgroep

- Dr. M.M.E. (Mathieu) Wijffels, voorzitter, traumachirurg, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Dr. P.J. (Pieter-Jan) van Huijstee, voorzitter, traumachirurg en longchirurg, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Dr. Doeke Boersma, chirurg, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Dr. Wietse Zuidema, chirurg, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Drs. Niels Verberkmoes, thoraxchirurg, Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
- Drs. Antionette Stolwijk, trauma chirurg en intensivist, Nederlandse Vereniging voor de Intensive Care
- Dr. Monique Brink, Radioloog, Nederlandse Vereniging voor Radiologie
- Drs. Vincent Rietveld, Spoedeisende hulp arts, Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen
- Drs. Lydia Köster, Fysiotherapeut, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

Klankbordgroep

- Thomas Jonkergouw, Patiëntvertegenwoordiger, Patiëntenfederatie Nederland

Met ondersteuning van:

- Dr. R (Romy) Zwarts – van de Putte, adviseur, Kennisinstituut van Medisch Specialisten
- Drs. M. (Mitchel) Griekspoor, junior adviseur, Kennisinstituut van Medisch Specialisten

Afbakening richtlijn

Aanleiding voor het ontwikkelen van de richtlijn

Thoraxtrauma is veelvoorkomend in Nederland en wordt behandeld in elk ziekenhuis, ongeacht de levelstatus van de NVT. De gevolgen variëren van nauwelijks impact tot levensbedreigend. Herkennen en adequaat behandelen van de letsels en voorkomen van de vaak begeleidende complicaties is van cruciaal belang. Standaardisatie komt de uitkomst ten goede.

Afbakening van de richtlijn

Om welke patiëntengroep gaat het?

De richtlijn betreft de opvang van thoraxtrauma's en de diagnostiek en behandeling voor volwassen patiënten met thoraxtrauma. Het gaat hier zowel om weke delen letsel als ossaal letsel na thoraxtrauma.

Acute traumatische wervelletfels vallen buiten het bestek van deze richtlijn aangezien deze worden behandeld in de richtlijn *Acute traumatische wervelletfels*.

Letfels aan het diafragma worden behandeld in de richtlijn *Abdominale letfels na trauma*.

Wat zijn de mogelijke interventies/therapieën of (diagnostische) testen?

- uitsluiten dan wel vaststellen van thoracaal letsel bij traumapatiënten;

Wat zijn de belangrijkste en voor de patiënt relevante uitkomstmaten?

- Chronische pijnklachten;
- herstel van pre-trauma functionele status;
- residuele deformiteit ten gevolge van traumatische letsel.

Beoogde gebruikers van de richtlijn

Deze richtlijn is geschreven voor alle leden van de beroepsgroepen die betrokken zijn bij de zorg voor patiënten met thoracale letfels na trauma. De richtlijn gaat uit van basiskennis van de ATLS en borduurt hier op voort.

Raamwerk

Binnen dit project wordt een nieuwe richtlijn ontwikkeld genaamd 'Thoracale letsels na trauma'. In totaal zullen 13 modules worden uitgewerkt die aansluiten bij de huidige knelpunten in de zorg. Indien nodig zal er door de werkgroep een prioritering worden aangebracht.

Opvang en diagnostiek

1. Wat is de waarde van de Battle score in de diagnostiek van thoracale letsels na trauma?
2. Wat is de waarde van lichamelijk onderzoek ter vervanging van aanvullende diagnostiek voor de diagnostiek van thoracale letsels na trauma?

De initiële radiodiagnostiek van de thorax wordt beschreven in de richtlijn Initiële radiodiagnostiek bij traumapatiënten – module 2: Initiële radiodiagnostiek van de thorax.

Er zal geen module over diagnostiek bij de huisarts worden ontwikkeld, het NHG heeft aangegeven dat het triage protocol volstaat.

Trachea, bronchus en oesophagus letsel

3. Wat is de waarde van selectieve intubatie bij verdenking op trachea/bronchus letsel?

Pneumothorax, hemothorax en longcontusie

4. Wat is de waarde van observatie (afwachtend beleid) na een longcontusie?
5. Wat is de waarde van observatie (afwachtend beleid) bij een beperkt hemothorax?
6. Wat is de beste behandeling van een longcontusie?

Penetrender thoraxletsel

7. Wat is de waarde van een thoracotomie op de SEH?

Ossale letsels van de thorax (ribben, sternum)

8. Wat is de waarde van fixatie van rib/sternum fracturen?
9. Wat is de waarde van een CT versus echografie voor het detecteren van ribfracturen?
 - a. Check overlap met de richtlijn initiële traumadiagnostiek

Letfels van de grote vaten

Pijnstilling na (stompe) thoraxletsel

10. Welke pijnstilling kan het beste worden gegeven bij thoraxletsel?

Overige producten bij de richtlijnmodules

Startpagina richtlijndatabase

Patiënt informatie

Implementatieplan

Verantwoording

Kennislacunes

Flowchart

Afstemming

De richtlijn zal aansluiten bij onderstaande richtlijnen:

- Richtlijn radiodiagnostiek bij traumapatiënten (NVvR)
- Acute traumatische wervelletsels (NOV)
- Richtlijn abdominale letsels na trauma (in ontwikkeling)
- Chirurgie bij kwetsbare ouderen (in ontwikkeling/revisie)
- Postoperatieve pijnstilling (in ontwikkeling/revisie)