

Langdurige Ziekenhuisopnames bij Patiënten met een Lage ISS Score in Nederland: Karakteristieken en Risicofactoren

Fatemeh Parouei¹ , Martijn Poeze² , Erna J.Z. Krüsemann¹ , Mariska A.C. de Jongh^{3,4} , Falco Hietbrink⁵

1. Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ), Zeist, Nederland

2. Afdeling Chirurgie/Intensive Care, Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+), Maastricht, Nederland

3. Netwerk Acute Zorg Brabant (NAZB), Tilburg, Nederland

4. Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University, Tilburg, Nederland

5. Afdeling Chirurgie, Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU), Utrecht, Nederland

Introductie:

De Injury Severity Score (ISS) is een internationaal erkende maat voor letselernst bij traumapatiënten. Bij een lage ISS wordt in het algemeen een korte opnameduur verwacht. Deze studie onderzoekt welke patiënten met lage ISS toch langer opgenomen zijn en welke factoren daarmee samenhangen.

Methode:

In een retrospectieve cohortstudie met data uit de Landelijke Traumaregistratie (2015–2022) werden traumapatiënten jonger dan 65 jaar met een $ISS \leq 8$ en ASA-score ≤ 2 geselecteerd. Patiënten met een ziekenhuisopname ≥ 5 dagen (boven het gemiddelde van 4 dagen bij $ISS \leq 8$) werden ingedeeld in de Long Stay (LS) groep; de overige patiënten vormden de Non-Long Stay (NLS) groep. Kenmerken werden vergeleken en met lineaire regressie geanalyseerd op associatie met langdurige opname.

Resultaten:

In totaal werden 16.502 patiënten ingedeeld in de LS- en 164.775 in de NLS-groep. Bij LS waren letsels aan de onderste extremiteiten (OE) frequent (47%), waaronder Weber C-fibulafracturen (10%), tibiafracturen (8%) en stabiele bekkenfracturen (6%). Daarnaast kwamen NFS letselcodes waaronder pneumothorax NFS (3,5%) voor. Bij $ISS \leq 8$ waren overplaatsing, tentamen suicide en OE- of wervelkolomletsels geassocieerd met een hoger risico op een langere opname.

Conclusie:

Ook bij jonge, algemeen gezonde patiënten met lage ISS komen relatief langdurige opnames voor. Een aantal factoren draagt hieraan bij. Een groot deel lijkt verklaarbaar door benodigde operaties of psychiatrische zorg. Daarnaast werd regelmatig gebruik van onnauwkeurige AIS-codering gevonden, namelijk NFS-codes. Dit laatste vraagt om verbetering van de traumaregistratie.