

## Ouderen met letsel



### HOGЕ INCIDENTIE

In 2020 zijn 12 op de 1.000 personen van 65 jaar en ouder in Nederland acuut opgenomen voor de behandeling van een letsel als gevolg van een ongeval.

Deze incidentie is ruim vier keer zo hoog als die van de groep patiënten jonger dan 65 jaar. De hoogste incidentie in de bevolking betrof de 95-plussers.

### TOELICHTING

Deze factsheet van de landelijke traumaregistratie (LTR) gaat over patiënten van 65 jaar en ouder, die na een ongeval voor behandeling van letsel acuut moesten worden opgenomen in een ziekenhuis in Nederland, in deze factsheet ook aangeduid als ouderen. Aandacht voor deze groep is belangrijk vanwege de kwetsbaarheid van deze patiënten, bij wie veelal sprake is van een of meerdere comorbiditeiten, en daarmee een toenemende zorgvraag. Om de ernst van het letsel weer te geven wordt er in deze factsheet gebruik gemaakt van de Injury Severity Score (ISS).<sup>1</sup> De ISS is de som van de kwadraten van de letselscores, ofwel Abbreviated Injury Score (AIS), van de drie meest ernstig aangedane lichaamsregio's.<sup>2</sup>

De ISS is een score met een spreiding tussen de 1 en 75, hoe hoger de score hoe uitgebreider en ernstiger het letsel. Internationaal wordt een ISS van 16 of hoger vaak als dermate ernstig bestempeld dat behandeling in een gespecialiseerd traumacentrum wordt aanbevolen.

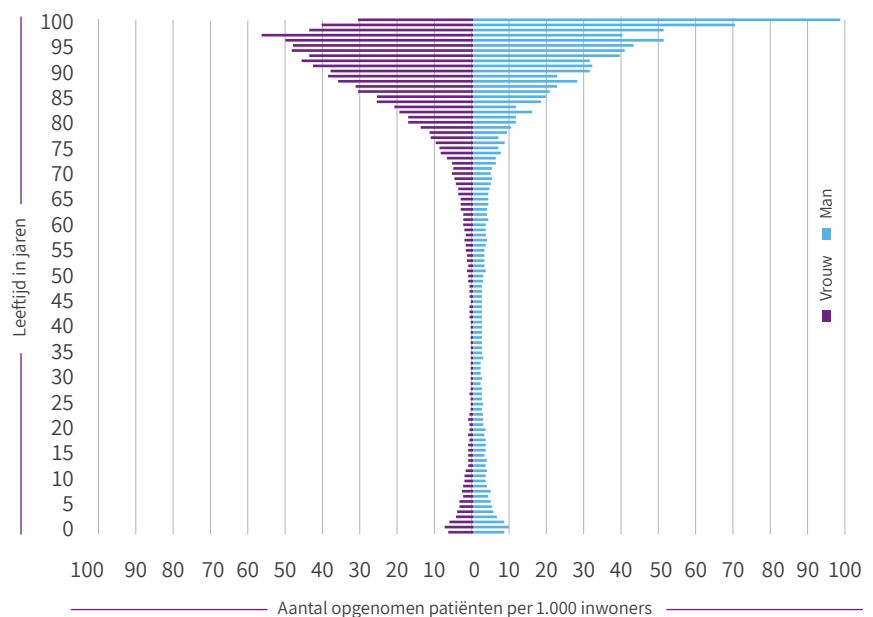
In Nederland zijn er 86 ziekenhuizen met een Spoed Eisende Hulp (SEH), deze ziekenhuizen zijn in navolging van de Amerikaanse richtlijn ingedeeld als level 1, 2 en 3 traumacentrum.<sup>3</sup> De level 1 traumacentra zijn bedoeld om te zorg voor de meest ernstige gewonden patiënten te verzorgen, in deze centra staat 24/7 een gespecialiseerd trauma, een cardiothoracaal en neurochirurgisch team paraat. De regionale ziekenhuizen ofwel level 2 en 3 ziekenhuizen zijn bedoeld om de zorg voor de patiënten met minder ernstige verwondingen te verzorgen.

### TOENEMENDE OMVANG

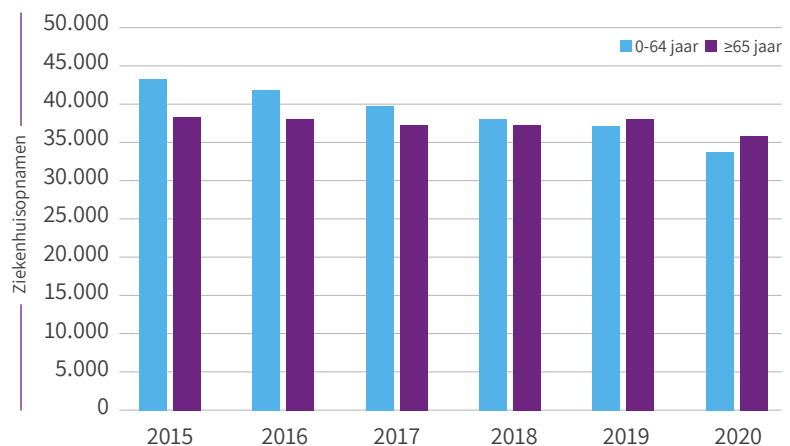
In 2015 was bijna de helft (47%) van alle acuut opgenomen ongevalpatiënten in Nederland 65 jaar of ouder.

Het aandeel 65-plussers, geregistreerd in de LTR, is de afgelopen zes jaren toegenomen met 4%. In dezelfde periode is het aantal 65-plussers in de Nederlandse bevolking toegenomen met 13,4%. In 2020 is het totale aantal acuut opgenomen patiënten afgenomen. Dit is vermoedelijk voor een deel te verklaren door de COVID-19 pandemie en de maatregelen ingesteld om verdere verspreiding te beperken.

Het absolute aantal opgenomen ouderen nam met 5,5% minder af dan het aantal opgenomen patiënten onder de 65 jaar, dat met 15,4% is afgenomen, ten opzichte van het gemiddelde aantal over de jaren 2015-2020.



Figuur 1. Incidentie acute ziekenhuisopname voor behandeling van letsel als gevolg van een ongeval (per 1.000 inwoners) voor 2020. (Berekend met CBS-bevolkingssamenstelling op 1 januari 2021).



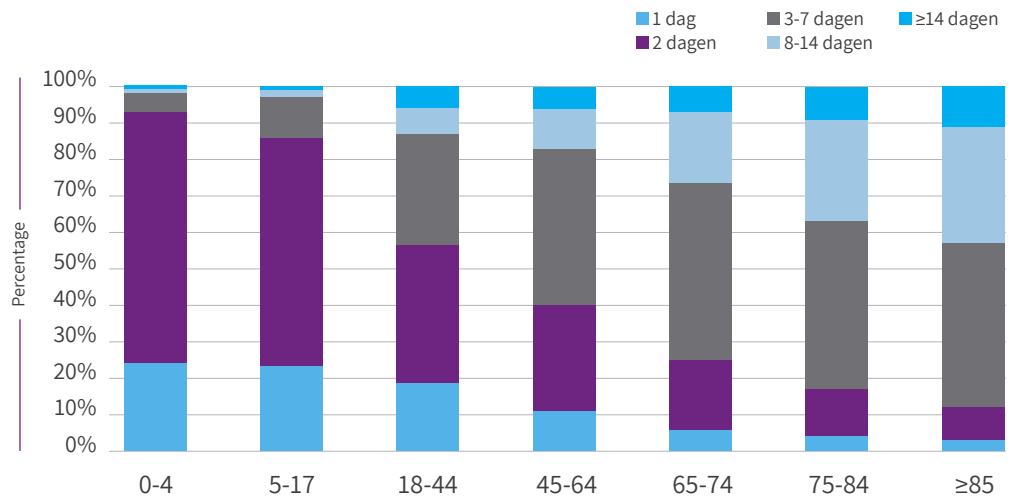
Figuur 2. Aantal acute ziekenhuisopnames van ongevalpatiënten geregistreerd in de LTR (2015-2020), uitgesplitst naar leeftijd.



## Ouderen met letsel

### LANG(ER) ZIEKENHUISVERBLIJF

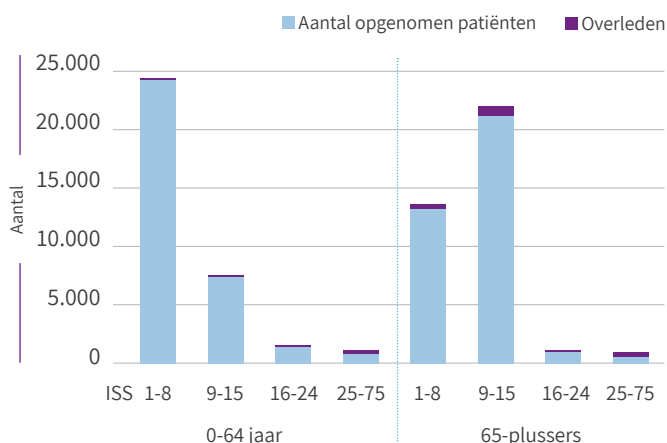
De oudere ongevalpatiënten hebben een mediane ziekenhuisopnameduur van 6 dagen. Dat is langer dan de mediane opnameduur van 2 dagen van de ongevalpatiënten jonger dan 65 jaar. Er is een duidelijke stijging van de opnameduur bij toename van de leeftijd.



Figuur 6. Verdeling opnameduur per leeftijdscategorie.

### HOGERE KANS OP OVERLIJDEN

Vier procent van de ongevalpatiënten van 65 jaar en ouder is overleden in het ziekenhuis. Dit is hoger dan het overlijdenspercentage van 1% van de patiënten jonger dan 65 jaar. Voor elke letselernst categorie geldt dat het percentage overlijden hoger is bij de oudere dan bij jongere patiënten.



Figuur 7. Aantal ongevalpatiënten en aandeel in het ziekenhuis overleden patiënten, uitgesplitst naar letselernst en leeftijd.

### DE LANDELIJKE TRAUMAREGISTRATIE

De landelijke traumaregistratie (LTR) is in 2007 door het Landelijk Netwerk Acute Zorg opgezet om inzicht te verkrijgen in het aantal klinische ongevalpatiënten in Nederland, de aard en ernst van hun verwondingen, de opvang door de ambulance en de spoedeisende hulp, de behandeling in het ziekenhuis en de uitkomst van zorg. Alle afdelingen spoedeisende hulp (SEH) in Nederland waar ongevalpatiënten worden opgevangen en voor behandeling kunnen worden opgenomen zijn verzocht deel te nemen aan de LTR. Momenteel nemen alle 86 ziekenhuizen met een spoedeisende hulp (SEH) in Nederland deel aan de LTR. De 11 regionale traumacentra hebben een belangrijke coördinerende rol bij de dataverzameling voor de LTR. Voor meer informatie over de LTR: [www.lnaz.nl](http://www.lnaz.nl)

De getallen in deze factsheet zijn gebaseerd op de LTR-data van juli 2021.

### REFERENTIES

1. Baker SP, O'Neill B, Haddon W, Long WB. The injury severity score: a method for describing patients with multiple injuries and evaluating emergency care. *J Trauma*. 1974;14(3):187-96.
2. Gennarelli TA, Wodzin E. AIS 2005: A contemporary injury scale. *Injury*. 2006;
3. Rotondo M, Cribari C SS. Resources for optimal care of the injured patient--2014. *Bull Am Coll Surg*. 2014;
4. Dripps RD. New Classification of Physical Status. *Anesthesiology*. 1963