

Psychiatrie en traumachirurgie

m.hogervorst@umcg.nl

UMCG:

Disclosure slide

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijven:
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	• • • •

topics

- Traumachirurgie
- Invloed psychiatrische stoornis
- Hoe vaak komt het voor
- Een casus
- toekomst

Afdeling traumachirurgie



umcg:

Traumachirurgie in NL

- 10 traumaregio's

Traumachirurgie in NL

- 10 traumaregio's
- AZNN / 5000 klinische patienten / jr
- UMCG = traumacentrum en tertiair centrum

Traumachirurgie in NL

- 10 traumaregio's
- AZNN / 5000 klinische patienten / jr
- UMCG = traumacentrum en tertiair centrum
- 600 opnames 330 PT en 1000 verrichtingen
- 15% psychiatrische diagnose

(Hoe) denkt een traumachirurg?

- (There is a fracture, I need to operate)
- Weke delen letsel met ossale betrokkenheid
- Permissive weight bearing
- Belasten op geleide van de klachten
- Hoog houden
- Instructies, leefregels: roken stoppen

(Hoe) denkt een traumachirurg?

FUNCTIE HERSTEL !

Wat is de invloed van een psychiatrische stoornis

Psychiatrie > traumachirurgie

- Pre-existente psychiatrische aandoeningen zijn geassocieerd met een verhoogd **risico** op lichamelijk letsel, hogere zorgconsumptie en slechtere klinische uitkomsten na trauma (Meyer et al., 2024).
- **groeierende** patiëntengroep binnen de ziekenhuiszorg.
- Suboptimaal behandeld in ZH vanwege invloed op diagnostiek, behandeling en klinische uitkomsten. (Furlanetto et al., 2003).

Traumachirurgie > Psychiatrie

- psychiatrische stoornissen ontstaan frequent bij patiënten die worden opgenomen na lichamelijk trauma. (15%, Meyer et al, 2024)
- invloed heeft op diagnostiek, behandeling en klinische uitkomsten.

Is de traumapatiënt met een psychiatrische stoornis een aparte entiteit?

Voor traumapatiënten geldt dat psychiatrische aandoeningen zowel een risicofactor voor letsel als een complicerende factor in het herstel kunnen zijn.

(Zatzick et al., 2007; Richmond et al., 2019)

Psychiatrauma = Porte manteau?

- **porte-manteauwoord, meng-, vlecht- of kofferwoord** is een neologisme waarin twee of meer bestaande woorden naar de vorm worden gecombineerd in een betekenis die betekeniselementen van alle originele woorden bevat. Het verschilt hiermee van een contaminatie, waarbij per ongeluk woorden verenigd worden die in betekenis overeenkomen.
- Porte-manteau woorden hebben het effect dat ze *efficiënt* zijn: in één woord kan gezegd worden wat anders twee of meer woorden zou vergen. Daarnaast hebben ze een categoriserend effect, en ontstaan er klassen van woorden die naar vorm en betekenis verwant zijn.

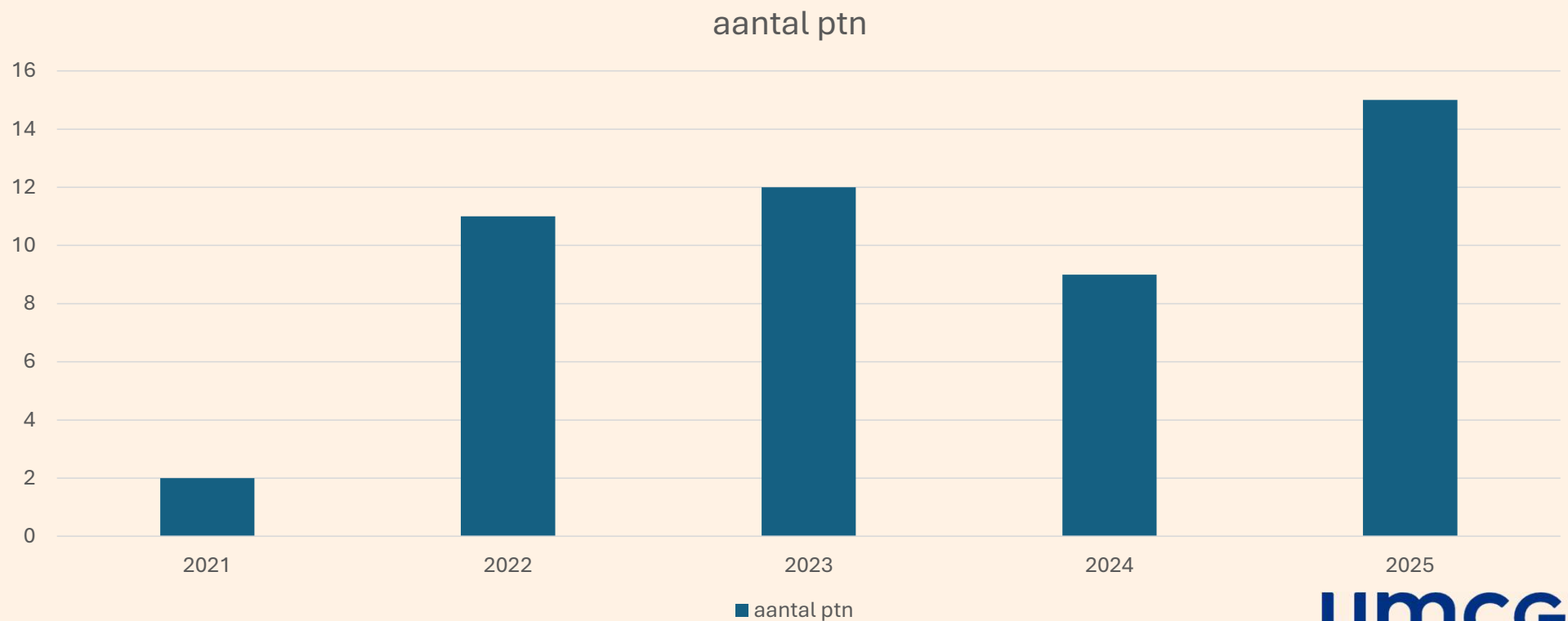
UMCG:

Incidentie overall

Psychiatrische stoornissen komen frequent voor bij patiënten die worden opgenomen voor somatische aandoeningen. Schattingen suggereren dat meer dan 25% van de ziekenhuispatiënten een vorm van psychiatrische comorbiditeit heeft.

Jansen, L. (2022). *Medical Psychiatry Units: Organization, Costs, and Effects*. [Doctoral Thesis, Erasmus University Rotterdam].

En hoe vaak komt het voor in het UMCG ?



umcg:

Is de MPU de panacee?

umcg:

J Psychosom Res. 2010. Leue et al. (Amc)

- Conclusion: The findings suggest that patients at the interface of psychiatric and somatic morbidity are diagnosed and treated adequately at the MPU, leading to a decrease in medical service use and an appropriate increase in exposure to psychiatric interventions.

...However, failure to show cost savings in terms of LOS compared to medical wards outweighs cost-benefit derived from lower medical service use, suggesting that MPU activities may gain in cost-effectiveness if shifted more to outpatient psychosomatic care solutions.

umcg:

Patient L. 16-11-2024

Vrouw

Reden van opname:

B-trauma: val van viaduct (geschat 7m hoogte) in het kader van tentamen suïcide met daarbij de volgende letsels:

Bekkenring letsel, symfysiolyse, complete sacrum fractuur transforaminaal re, LC1, AO 61C1.3d

Open pilon tibiale rechts gustilo graad 3 en maisonneuve letsel met daarbij arterieel letsel van de ATP

umcg:

Patient L.

Reden van opname:

Somatisch: B-trauma val van viaduct (geschat 7m hoogte) in het kader van tentamen suïcide met daarbij de volgende letsels:

Bekkenring letsel, symfysiolyse, complete sacrum fractuur transforaminaal re, LC1, AO 61C1.3d

Open pilon tibiale rechts gustilo graad 3 en maisonneuve letsel met daarbij arterieel letsel van de ATP

Psychiatrisch: Suïcidaliteit bij emotieregulatie problematiek (in zorg bij ForFACT Friesland), met in de voorgeschiedenis middelengebruik waarvoor bekend bij VNN en meerdere TS'en middels auto-intoxicatie. Voórafgaand aan de val van viaduct, heeft patiënte een TS middels overdosis XTC gedaan. Hedendaags is er sprake van suïcidaliteit met een ambivalent karakter, waarbij het risico op herhaling hoog wordt ingeschat op basis van de voorgeschiedenis. Er zijn geen duidelijke luxerende factoren te benoemen, behoudens een patroon van zich afgewezen voelen door voornamelijk hulpverlening.

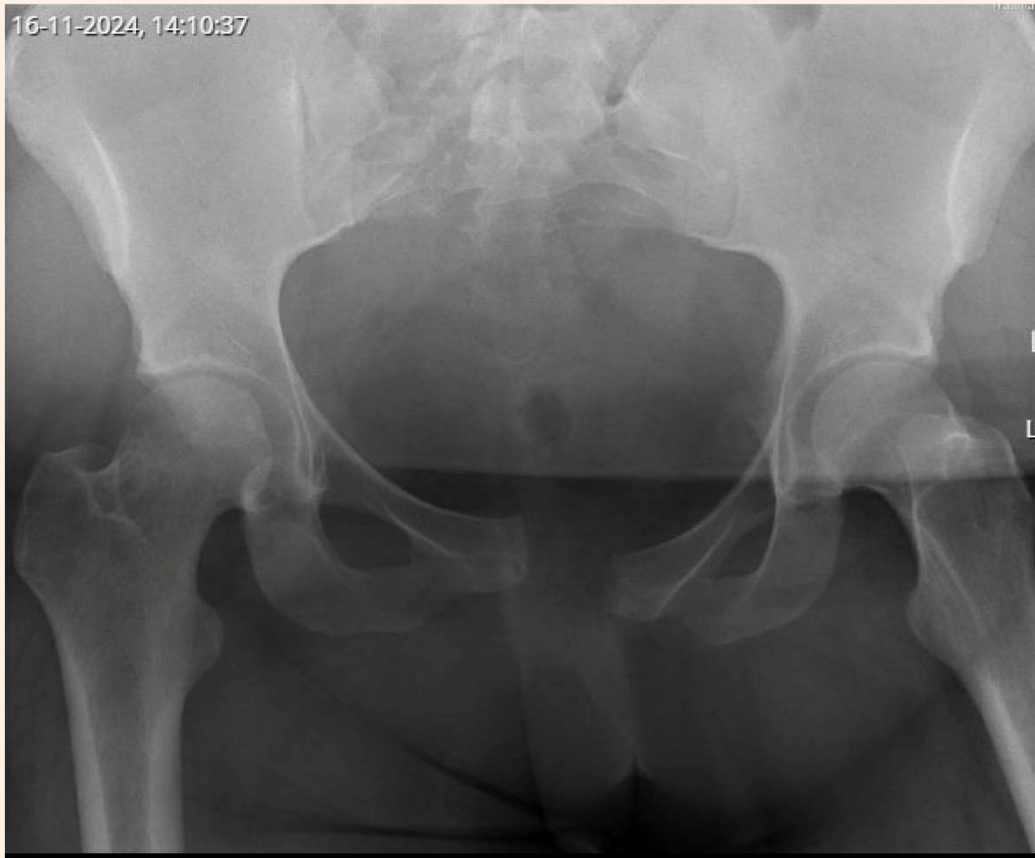
umcg:

Letsel onderbeen dag1



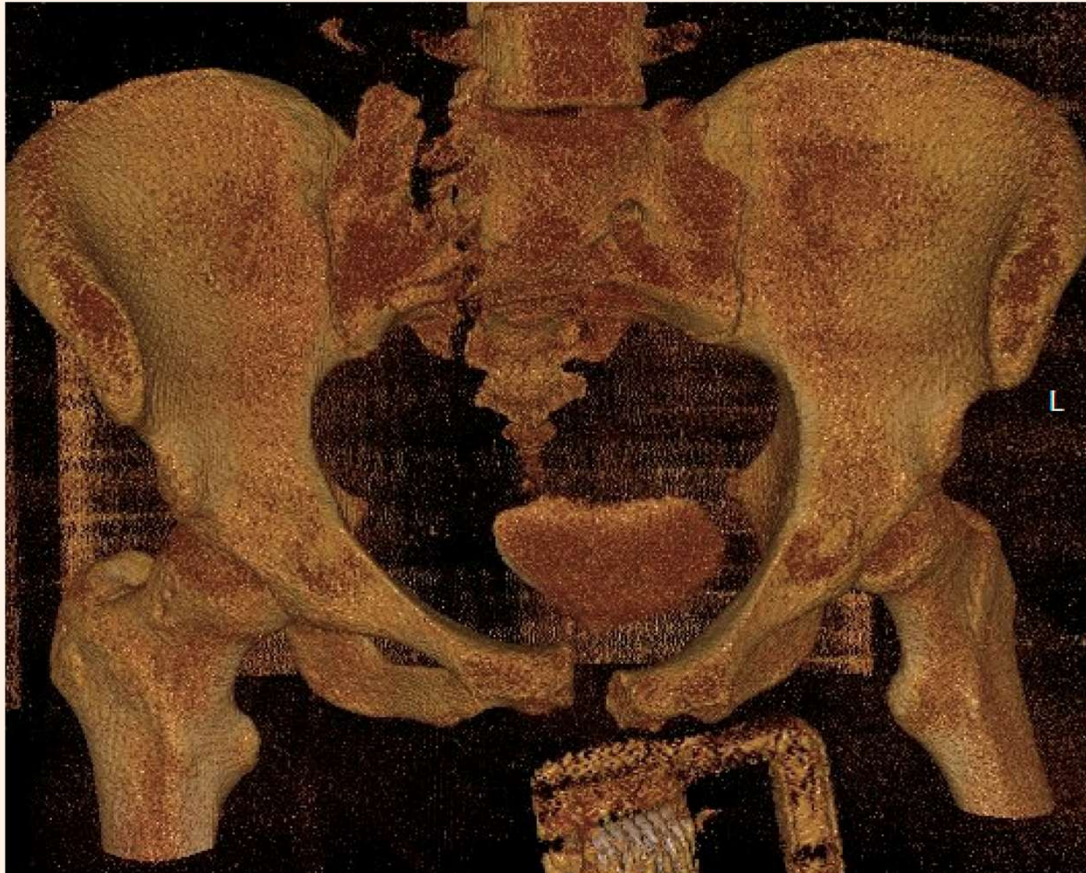
umcg:

Letsel bekken dag1



umcg:

Patient L. dag 1



umcg:

Patient L. dag 1



umcg:

fixateur



umcg:

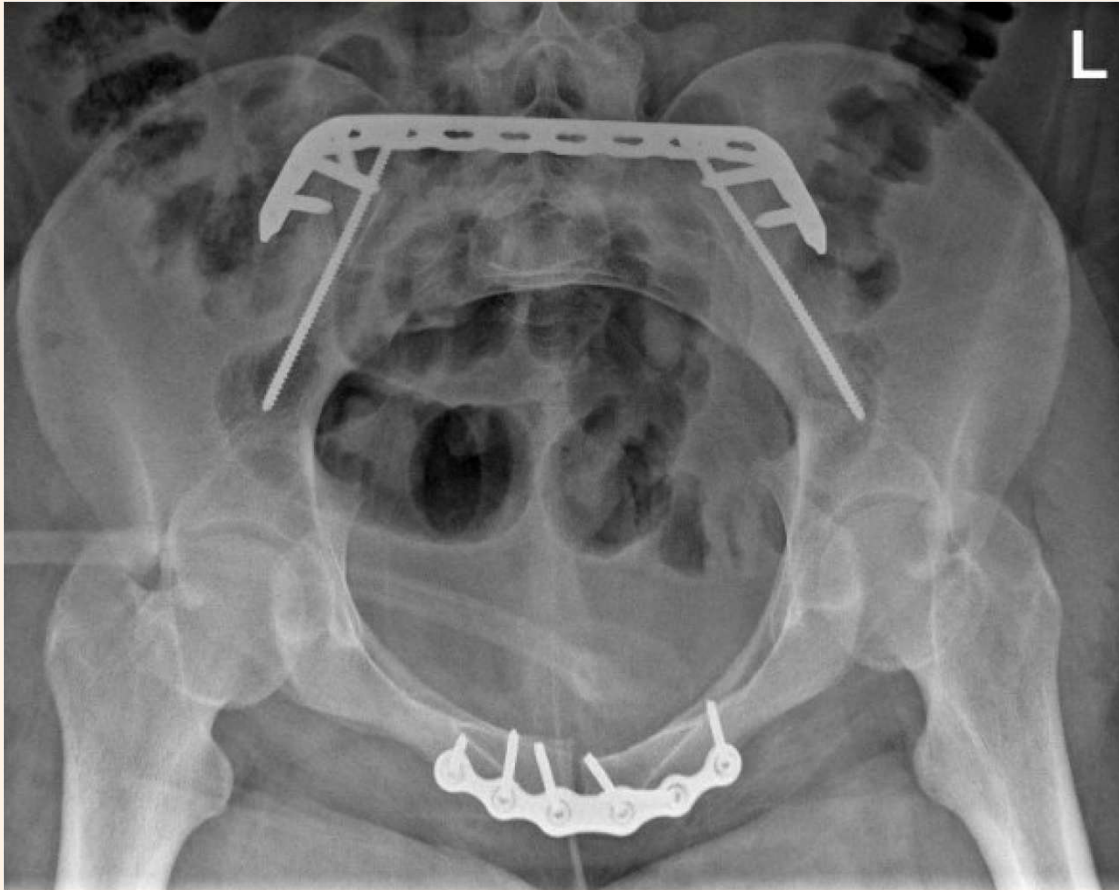
Consult psychiatrie

- Hoog risico recidief TS
- Observatie en bewaking

Na opvang op SEH:

- Operatie: fixateur sluiten wond
- IVZ
- Observatie
- 11-12-2024 over naar MPU

02-12-2024



umcg:

Jan 2025 fix af



umcg:

2-7-25



umcg:

3-7-2025 >> 18-7-2025



CG:

17-7-2025

- Conclusie:
Geen native crurale vaten te vervolgen voorbij de fractuur, ATA en ATP tot 11,5 cm boven de enkel en de arteria peronea ongeveer 5 cm boven de enkel.



umcg:

OBA 28-07-25

- **Indicatie:** pte 21jr, VG psychiatrie, TS, 6 mnd na sprong van brug. Letsel onderbeen re gr 2/3 gecompliceerde dist cruris en pilon fractuur re wv initieel sluiten wond en fix ex, nadien onderbeen gips. Momenteel 3 wk na definitieve fixatie met artrodese pen, uitruimen, bovenste en onderste spronggewricht. Nadien wondnecrose distaal in wond wv necrotectomy en verwijderen van fibula, VAC, fracture-related infectie, CT angio, geen onderbeensvaten distaal van de fractuur, alleen collateralen, geen reconstructie mogelijkheden.

12-8-2025



6-3-2026 Intake bariatrisch traject

- Patiënte heeft na een gesprek met de huisarts besloten zich aan te melden voor een primair bariatrisch traject.
- Beweegpatroon:
- Zit in rolstoel na onderbeensamputatie rechts zo'n jaar geleden.
- 1x fysio + 2x oefentherapie. Prothese in de maak.
- Ziet zichzelf nu als stabiel en dit traject is dan een volgende stap: wil graag aan zichzelf werken, zelfvertrouwen krijgen en betere gezondheid.
- Roken: ja, gestopt met roken 2 weken. Heeft hier coach voor

umcg:

conclusie

- De MPU in het UMCG heeft meerwaarde voor de traumapatiënt met een psychiatrische stoornis:
 - De PS wordt adequaat behandeld
 - Dit zorgt ook voor betere resultaten van de behandeling van het letsel
 - De afdeling traumachirurgie functioneert beter
- Verdere verbetering is te verwachten met een optimalisatie van het uitstroom traject en meer integratie met revalidatie

before

- Tijdens bezoek uur nieuwe TS met doorslikken gebit
- Door traumachirurg met soeplepel gextraheerd

Before

- Patient B
- Man 50 jr
- Ts poging door sprong van hoogte
- Overname uit Sneek savonds
- Opname J2 met bekken fractuur na overleg met dd psychiatrie
- 'mobiliseren op geleide van de klachten'

after

- B-trauma val van viaduct (geschat 7m hoogte) in het kader van tentamen suïcide met daarbij de volgende letsels:
- Bekkenring letsel, symfysiolyse, complete sacrum fractuur transforaminaal re, LC1, AO 61C1.3d
- Open pilon tibiale rechts gustilo graad 3 en maisonneuve letsel met daarbij arterieel letsel van de ATP

after

- **Psychiatrische voorgeschiedenis**
- in 2022 meerdere TS met XTC
- 2023-2024 in verschillende ziekenhuizen in Friesland geweest in het kader van TS met drugs
- 14-11-2022 ontslag IC Drachten na opname ivm TS met XTC.
- - Sinds 26-7-2023 onder reclasseringstoezicht vanwege dreigend delict gedrag;
- - Er is sprake van een justitiële voorgeschiedenis (diefstal, in het bezit van messen, steekincident met een scherp voorwerp).
- - Ze heeft behandelingen gehad bij Accare, Tactus en VNN maar de behandelingen zijn vanwege crisisincidenten of voortijdig afhaken nog niet van de grond gekomen.

umcg:

15-1-25



umcg:

1-4-25

- Tijdens be
- Door trau



Before dag 2

- Tijdens bezoek uur nieuwe TS met doorslikken gebit
- Door traumachirurg met soeplepel gextraheerd

16-9-2025

- Telefonisch contact met basisarts van de PI in Scheveningen.
- Patiënte verblijft daar nu. Dus niet in Zuid-Laren.

umcg:

27-11-2025

- **Gaarne verwijs ik pte naar revalidatie Friesland voor revalidatie na onderbeensamputatie rechts. Alvast dan voor uw hulp en begeleiding. Zou u haar binnen 2 weken kunnen oproepen waarvoor dank.**

umcg: