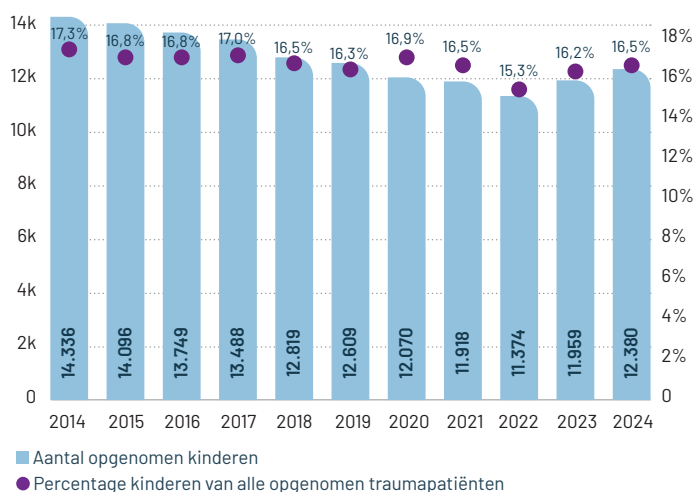


FACTSHEET KINDERTRAUMA 2024

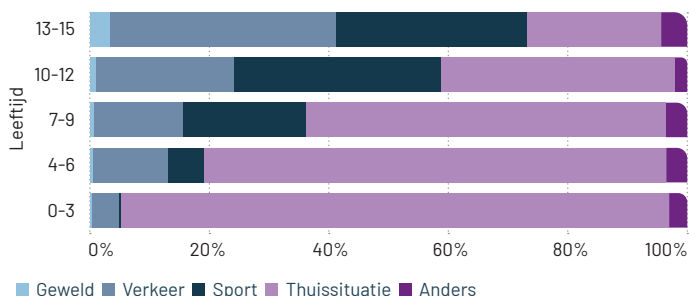
Trends en cijfers volgens de Landelijke Traumaregistratie (LTR)

TREND VAN AANTAL KINDEREN MET TRAUMA DIE ACUUT WORDEN OPGENOMEN



In 2024 zijn er in totaal 75.232 patiënten met letsel in de LTR geregistreerd, waarvan 16% kinderen van 15 jaar of jonger (12.380 kinderen).

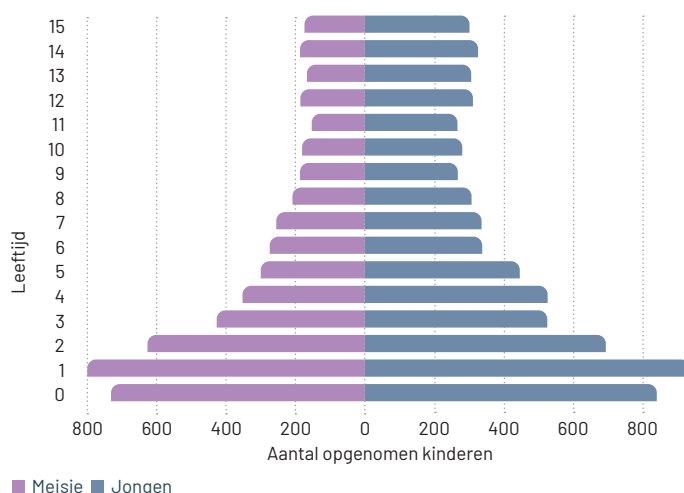
OORZAAK VAN INCIDENT



De meeste kinderen lopen letsel op in of rondom het huis (71% van totaal). Van deze incidenten in of rondom het huis is 4% veroorzaakt door een (thermisch) brandongeval. Dit zit met name in de leeftijdscategorieën 0-3 jaar (4%), 10-12 jaar (5%) en 13-15 jaar (8%).

Sport- en verkeersincidenten nemen toe met de leeftijd, en vormen bij kinderen vanaf 10 jaar samen de meest voorkomende oorzaken van letsel. Van de verkeersincidenten bij kinderen betreft 70% een fietsongeval; van de groepen verkeersgewonden van 10-12 jaar en 13-15 jaar heeft respectievelijk 78% en 83% een fietsongeval doorgeemaakt.

VERDELING LEEFTIJD EN GESLACHT



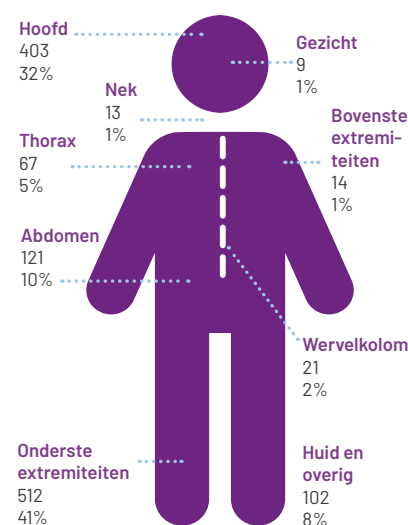
De mediane leeftijd van kinderen die acuut zijn opgenomen voor de behandeling van trauma is 4 jaar (interkwartielafstand [IQR]: 1-9 jaar). Een aanzienlijk deel van de kinderen die als gevolg van een trauma worden opgenomen in het ziekenhuis, heeft een leeftijd tussen 0 en 3 jaar. Van alle kinderen tot en met 15 jaar zijn in alle leeftijdsgroepen meer jongens (57%) dan meisjes (43%) opgenomen.

VERDELING ERNSTIGE LETSELS BIJ KINDEREN

In het algemeen is verreweg het grootste deel van de letsels bij kinderen stomp van aard (95% van totaal).

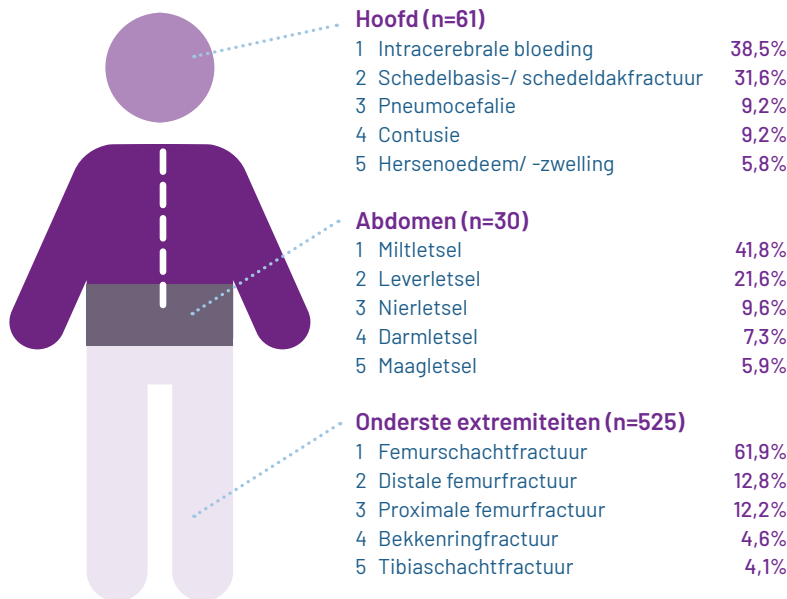
In totaal zijn er 23.145 letseldiagnoses gecodeerd voor gewonde kinderen, waarvan 5% ernstige letsels met een AIS¹ van 3 of hoger.

Ernstige letsels bij kinderen betreffen relatief vaak het hoofd (32%) en het abdomen (10%).

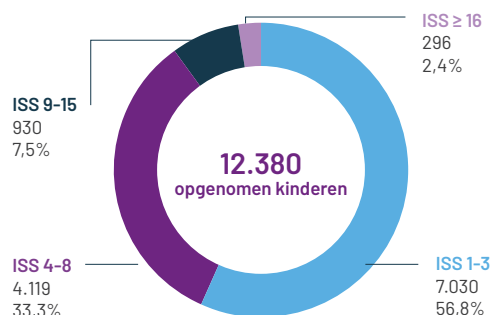


1. Letsels worden op basis van de aard van het letsel gecodeerd volgens de 'Abbreviated Injury Scale (AIS)'. Daarbij worden letsels ingedeeld in 9 AIS-lichaamsregio's en krijgen zij een ernstscore van 1 tot 6.

TOP 5 LETSELDIAGNOSES BIJ KINDEREN T/M 15 JAAR



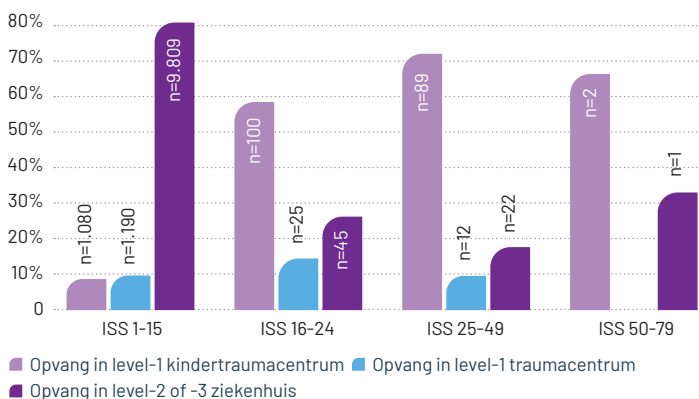
LETSELERNST KINDEREN



Van alle acuut opgenomen kinderen, waren 296 kinderen (2%) ernstig gewond met een ISS ≥16². Ten opzichte van de overige in de LTR geregistreerde patiënten, zijn kinderen relatief vaak licht gewond: meer dan de helft van de opgenomen kinderen had lichte verwondingen met een ISS van 3 of lager.

2. De AIS codes worden gebruikt om de Injury Severity Score (ISS) te berekenen. Dit is de totale letselernstscore per patiënt, waarbij licht = ISS 1-3, mild = ISS 4-8, matig ISS = 9-15 en ernstig = ISS ≥16.

OPVANG KINDEREN MET LETSEL



Ruim driekwart (80%) van de kinderen wordt primair opgevangen in een regionaal level-2 of -3 ziekenhuis. Het aandeel kinderen dat in een level-1 kindertraumacentrum³ wordt opgevangen, neemt toe met de letselernst. Zo wordt 65% van kinderen met ISS ≥16 in een level-1 kindertraumacentrum opgevangen en 72% van de kinderen met ISS ≥25.

3. In Nederland hebben 6 van de 10 traumacentra een compleet profiel voor de opvang van ernstig gewonde patiënten. Dit betekent dat zij naast volwassenen ook ernstig gewonde kinderen op kunnen vangen. Dit betreft Amsterdam UMC, UMCU, MUMC+, UMCG, Radboudumc, en Erasmus MC.

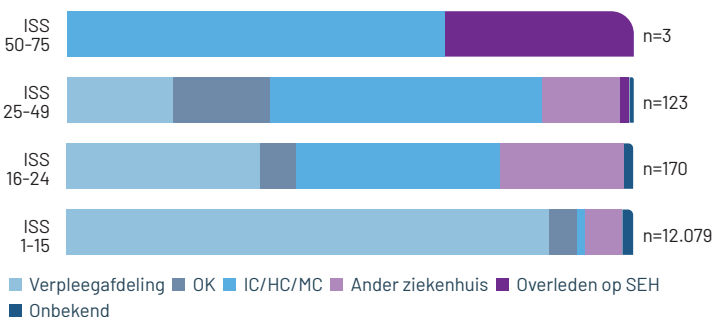
De Landelijke Traumaregistratie

De Landelijke Traumaregistratie (LTR) is in 2007 door het Landelijk Netwerk Acute Zorg opgezet en geeft inzicht in het aantal opgenomen patiënten met letsel in Nederland, de aard en ernst van hun verwondingen, de opvang door de ambulance en de spoedeisende hulp (SEH), de behandeling in het ziekenhuis en de uitkomst van zorg. Gegevens worden vastgelegd van alle traumapatiënten die binnen 48 uur na het incident voor de behandeling van hun letsel(s) zijn opgevangen op de SEH en direct zijn opgenomen in het ziekenhuis. Patiënten met letsel kunnen dubbel geregistreerd zijn in de LTR wanneer deze binnen 48 uur na het incident zijn overgeplaatst naar een ander ziekenhuis. In dit geval wordt de patiënt twee keer meegeteld in de berekeningen. Alle 80 ziekenhuizen met een SEH in Nederland nemen deel aan de LTR. De 10 regionale traumacentra hebben een belangrijke coördinerende rol bij de dataverzameling voor de LTR.

Voor meer informatie over de LTR, zie: www.lnaz.nl. De getallen in deze factsheet zijn gebaseerd op de LTR-data van 2024.

secretariaat@lnaz.nl - Landelijk Netwerk Acute Zorg 2025

BESTEMMING NA SEH EN OPNAMEDUUR VOOR KINDEREN MET LETSEL

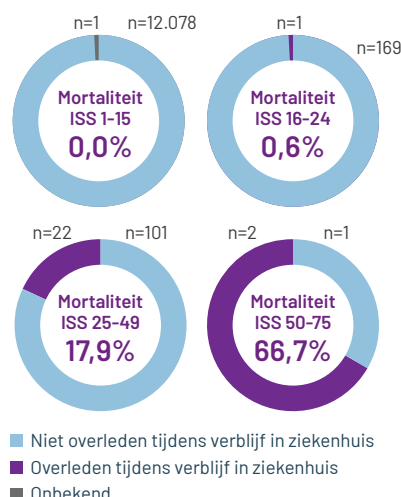


Van de ernstig gewonde kinderen (ISS ≥16) wordt 18% na de SEH overgeplaatst naar een ander ziekenhuis.

Opnameduur voor kinderen met letsel

De mediane opnameduur voor kinderen met letsel is 2 dagen (IQR: 1-2). Van de opgenomen kinderen is 3% opgenomen op de IC (n = 323). Daarvan heeft 34% aan de beademing gelegen (n = 110).

UITKOMST VOOR KINDEREN MET LETSEL



In 2024 is de ziekenhuis-mortaliteit van kinderen met letsel als gevolg van een incident 0,2% (n = 25).

Het percentage kinderen dat in het ziekenhuis overlijdt, neemt toe met de letselernst: 1% van de kinderen in de categorie ISS 16-24, 18% van de kinderen in de categorie 25-49, en 67% van de kinderen in de categorie 50-75.