



## Stomp buikletsel bij kinderen

Observatie van uw kind is noodzakelijk vanwege het buikletsel dat uw kind heeft opgelopen. Een verwijzing naar het ziekenhuis voor nader onderzoek is bij vermoeden van letsel noodzakelijk. In deze folder zijn de belangrijkste zaken rondom de beoordeling en behandeling van een stomp buiktrauma voor u op een rij gezet.

### Wat is een stomp buiktrauma?

De meest voorkomende oorzaak van een buiktrauma bij kinderen is een stomp letsel. Een stomp letsel kan worden opgelopen bijvoorbeeld bij een motorcross ongeval (stuur in de buik), verkeersongeval, een ongeval tijdens het spelen of tijdens het sporten (bijvoorbeeld een trap in de buik). In veel gevallen is er sprake van inwendige beschadiging.

Een inwendig buikletsel kan bij kinderen sneller ontstaan dan bij volwassenen doordat de buikorganen bij kinderen kwetsbaarder zijn:

- De buikwand bij kinderen is dunner en biedt zodoende minder bescherming.
- Het middenrif (diafragma) ligt bij kinderen meer horizontaal dan bij volwassenen waardoor de lever en de milt lager en meer naar voren liggen.
- De ribben zijn nog elastisch en geven daardoor minder bescherming.

Soms veroorzaakt een stomp buiktrauma inwendige bloedingen, terwijl er aan de buitenzijde niets te zien is. Bloedingen komen met name voor bij milt-, nier- en/of leverletsel. Letsels van de alvleesklier of de darmen kunnen het beeld geven van een buikvliesontsteking.

### Wat zijn de symptomen bij een stomp buiktrauma?

- Uw kind heeft ernstige pijn in of rondom het geraakte/gekwetste buikgebied.
- Bij bloeding van de lever en/of de milt kan uw kind ook schouderpijn aangeven door prikkeling van het middenrif (diafragma).
- Uw kind ligt met opgetrokken benen, is angstig en/of onrustig.
- Afhankelijk van de oorzaak van het ongeval kan uw kind ook een hersenschudding of kneuzing met de daarbij behorende symptomen als kortdurende bewusteloosheid, verwardheid, misselijkheid, braken en (tijdelijk) geheugenverlies.

### Hoe wordt inwendig orgaanletsel vastgesteld?

Bij de eerste beoordeling bij een sportevenement is een algeheel lichamelijk onderzoek van belang met daarbij met name onderzoek van de buik en beoordelen of er normale darmactiviteit is en of er speciale drukpunten met bepaalde pijnreacties zijn. Inwendig letsel kan ook pas later merkbaar zijn. Daarom wordt het buikonderzoek na verloop van tijd herhaald en is er een periode van observatie noodzakelijk.

Pas als er na enige tijd en herhaalde onderzoeken geen verdachte aanwijzingen zijn wordt uw kind weer vrij gegeven maar met het advies aan de ouders deze folder te lezen en het kind in de gaten te blijven houden.

### Adviezen aan de ouders ter observatie:

Lees deze folder goed door en blijf alert op veranderingen.

Als uw kind stiller wordt en ineens gedoken gaat zitten of liggen vraag naar de klachten en waarschuw de arts. De buikpijnklachten mogen niet toenemen. Eten en drinken mogen de klachten niet doen toenemen.

Geef geen aspirine maar hooguit kinder-Paracetamol als pijnstilling.

Bij ieder signaal van verandering neemt u contact op met de dienstdoende arts of als die niet bereikbaar is belt u 112.

### Verwijs indicatie!

Bij aanwijzingen voor een inwendig letsel wordt uw kind onmiddellijk doorverwezen naar een ziekenhuis.

Bij binnenkomst op de Spoedeisende Hulp van een ziekenhuis worden diverse onderzoeken gedaan.

Allereerst wordt de buik opnieuw en ook herhaald onderzocht en bij aanwijzingen voor een inwendig letsel wordt meestal direct na binnenkomst op de Spoedeisende Hulp urine- en/of bloedonderzoek gedaan en wordt een echo van de buik gemaakt. Zo nodig volgt nog een CT-scan van de buik.

## **Hoe ziet de behandeling in het ziekenhuis van een stomp buiktrauma eruit?**

Bij een stomp buiktrauma wordt meestal meteen een infuus ingebracht zodat bij bloedverlies direct toegang is tot de bloedbaan en kan worden gestart met de behandeling. Ook wordt vaak een maagsonde ingebracht, omdat kinderen na een ongeval vaak lucht slikken bij het huilen waardoor de maag sterk verwijdt(dilateren). Een sterk uitgezette maag kan een probleem geven bij de beoordeling van de buik en is ook voor het kind zeer onplezierig.

Bij (ernstige) instabiliteit van uw kind is onmiddellijk operatief ingrijpen noodzakelijk.

Bij bloedingen van de lever of milt waarbij de ademhaling en bloedsomloop stabiel zijn wordt niet meteen geopereerd. Bloedingen stoppen namelijk vaak spontaan.

Uw kind wordt dan ter observatie opgenomen in het ziekenhuis.

Afhankelijk van de ernst van het letsel van uw kind vindt behandeling van het stomp buiktrauma volgens vaste afspraken (protocol) plaats.

- Na het trauma mag uw kind niet eten en/of drinken. Via de maagslang worden voortdurend alle maagsappen afgezogen om misselijkheid bij uw kind te voorkomen en de aangedane buik rust geven.
- Omdat uw kind tijdelijk niet mag eten en/of drinken, krijgt het extra vocht toegediend via het infuus. De verpleegkundige houdt bij hoeveel vocht uw kind binnenkrijgt en hoeveel het kwijtraakt door urine, ontlasting, spugen en dergelijke.
- Uw kind krijgt vanaf opname strikte bedrust voorgeschreven. Het mag wel een prettige houding aannemen.
- Een- tot viermaal daags wordt bloed afgenomen om bloedverlies te controleren. Dit om er zeker van te zijn dat er geen sprake is van een inwendige bloeding. Het kind krijgt voldoende pijnstilling volgens een speciaal pijnprotocol.
- Bij opname op de afdeling vindt voortdurende bewaking van ademhaling en bloedsomloop plaats en worden bloeddruk, polsslag en de urineproductie regelmatig gecontroleerd.
- Aan de hand van deze controles wordt bepaald of verder onderzoek, (CT scan, röntgenonderzoek) of toch een operatie nodig is.

## **Het verdere herstel.**

Wanneer uw kind weer meer uit bed mag, is afhankelijk van de aard van het letsel en de behandeling. Bij een bloeding uit de lever of milt mag dit al na enkele dagen als het bloedgehalte (HB) constant is gebleven. Uw kind hoeft niet uit bed als het veel pijn heeft.

In overleg met de arts mag uw kind weer langzaam meer gaan eten. De snelheid waarmee dit wordt opgevoerd is afhankelijk van het herstel van uw kind.

## **Ontslag**

Uw kind mag weer naar huis als het uit bed mag, normaal kan eten, er geen bloedingsgevaar meer is en de pijn goed te houden is.

De duur van het verblijf in het ziekenhuis is afhankelijk van de ernst van het letsel van uw kind; bij alleen observatie twee tot vijf dagen, bij een operatie tien tot veertien dagen of langer.

Bij ontslag wordt een afspraak gemaakt op de polikliniek kinderchirurgie. De kinderchirurg bepaalt binnen welke termijn u zoon/dochter daar wordt verwacht.

Voor ontslag is het in principe niet nodig om een nieuwe echo of CT-scan te maken. Op indicatie wordt dit uiteraard wel gedaan.

## **Weer thuis**

Thuis moet uw kind, afhankelijk van aard en ernst van het letsel, drie tot zes weken rustig aan doen. Met contactsporten mag het pas weer beginnen als de kinderchirurg op de polikliniek daarvoor toestemming geeft.

## **Vragen?**

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, kunt u deze altijd stellen aan de wedstrijddarts.

Namens de medische commissie MON *naar patiënten informatie Radboud UMC*