



Patiënten informatie MON

Stomp buikletsel bij volwassenen

Observatie is altijd noodzakelijk als u een buikletsel 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 is een stomp letsel. Een stomp letsel kan worden opgelopen bijvoorbeeld bij een motorcross ongeval (stuur in de buik), verkeersongeval, een ongeval tijdens het sporten (bijvoorbeeld een trap in de buik). In veel gevallen is er sprake van inwendige beschadiging.

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. De ernst en omvang van de beschadiging bepaald hoe snel en massaal de klachten optreden, een kleine beschadiging kan dus pas laat klachten en symptomen geven.

Wat zijn de symptomen bij een stomp buiktrauma?

- Pijn in of rondom het geraakte/gekwetste buikgebied, toename pijn bij rijden over een hobbel.
- Bij bloeding van de lever en/of de milt kan ook schouderpijn aangeven door prikkeling van het middenrif (diafragma),
- Een neiging om met opgetrokken benen te liggen,
- Angstig en/of onrustig,
- Bij een diep letsel in de buik (stuur) kan soms een been niet meer omhoog getild worden,
- Afhankelijk van de oorzaak van het ongeval kan ook een hersenschudding of kneuzing met de daarbij behorende symptomen als kortdurende bewusteloosheid, verwardheid, misselijkheid, braken en (tijdelijk) geheugenverlies. Andere letsels kunnen dus ook voorkomen.

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 drukpijnpunten 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 na enige tijd en herhaalde onderzoeken er geen verdachte aanwijzingen zijn wordt u weer vrij gegeven maar met het advies deze folder te lezen en uw omgeving u in de gaten te laten houden/ observeren.

Adviezen ter observatie als u niet verwezen wordt:

Lees deze folder goed door en blijf alert op veranderingen zoals:

- Als u neigt stiller te worden en ineem gedoken te gaan zitten of liggen
- Een harde buik krijgt
- Verward of suffig wordt
- Misselijkheid of braken
- De buikklachten erger worden
- Als u bloed plast

Neem geen aspirine maar hooguit Paracetamol als pijnstilling. Bij toename van klachten neemt u contact op met de dienstdoende arts of als die niet bereikbaar is belt u de huisartsenpost of 112.

Wel een verwijs indicatie!

Bij aanwijzingen voor een inwendig letsel wordt u 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 soms een maagsonde ingebracht.

Bij (ernstige) instabiliteit 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.

U wordt dan wel ter observatie opgenomen in het ziekenhuis.

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

- Na het trauma mag u niet eten en/of drinken. Via de maagslang worden voortdurend alle maagsappen afgezogen om misselijkheid te voorkomen en de aangedane buik rust geven.
- Omdat u tijdelijk niet mag eten en/of drinken, krijgt u het extra vocht toegediend via het infuus. De verpleegkundige houdt bij hoeveel vocht u binnenkrijgt en hoeveel u kwijtraakt door urine, ontlasting, spugen en dergelijke.
- U krijgt vanaf opname strikte bedrust voorgeschreven. U 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. U 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 tijdens opname

Wanneer U 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. U hoeft niet uit bed als u veel pijn heeft.

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

Ontslag uit het ziekenhuis

U mag weer naar huis als u uit bed mag, normaal kunt 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; 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 chirurgie. De chirurg bepaalt binnen welke termijn u 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 na ziekenhuis opname

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

Namens de medische commissie MON *bron; patiënten informatie Radboud UMC*