

## JAARVERSLAG 2009 van de WERKGROEP TRAUMAREVALIDATIE (WTR)

### WTR-LEDEN:

E.C.T. Baars, Zwolle; M. de Beer, Rotterdam; H.J. Blanken, Eindhoven; Dr. M. de Haart, Amsterdam; Dr. F.P.T. Hamers, Utrecht; Y.Y. van Horn, Utrecht; F. El Jammal, Den Haag; S.R. van Manen, Amsterdam; M. van Mechelen, Den Haag; C. Kiekens, Leuven; E.H.J. Lammers, Heerenveen; T. Lenaers, Utrecht; J.W.T. van Loenen, Groningen; Dr. H. van de Meent, Nijmegen; M. Riemersma, Deventer; T.J.W. de Rooter, Enschede; T.A.R. Sluis, Rotterdam; Dr. C.K. van der Sluis, Groningen; W.L.M. Smulders, Breda; P.G. Starmans, Amsterdam; S. Vertriest, Gent; K. Vlaanderen, Apeldoorn; R. Winter, Zwolle; Dr. G. Zemack, Tilburg.

Het totaal aantal leden van de WTR bedroeg eind 2009: 26.

Gewoon VRA-lid: 21, daarnaast 2 Vlaamse revalidatieartsen en 3 AIOSSen.

### WTR-BESTUUR:

Voorzitter: Dr. H.R. Holtslag, Utrecht  
Secretaris: Dr. B. Hemmen, Hoensbroek  
Penningmeester: Dr. H. van de Meent, Nijmegen

### INLEIDING

Het doel van deze Nederlands-Vlaamse Werkgroep TraumaRevalidatie (WTR) is het bevorderen van de samenwerking met anderen, zowel in de keten als met vakgenoten, op het gebied van de drie O's, te weten: onderzoek, organisatie, onderwijs. Qua patiëntendiagnoses richten wij ons op het gebied van de meervoudig ernstig gewonden en letsels van de extremiteiten (zowel handletsels als gecompliceerde beenletsels). De extremiteitletsels zijn in overleg met het VRA-bestuur in 2005 aan de doelstelling van de WTR toegevoegd.

### ALGEMEEN

De WTR is een langzaam groeiende werkgroep. Sinds 2009 zijn er ook AIOSSen die zichzelf hebben aangemeld als lid. Veel van onze leden zijn ook betrokken bij andere werkgroepen, zoals NVDG, WAP, WAP-A, Sport en Bewegen. Dr. Henk van de Meent heeft het penningmeesterschap van Dr. Corry van der Sluis overgenomen, nadat zij dit vanaf de oprichting in 1999 onder haar hoede heeft gehad. Corry, je verdient een dikke pluim voor je actieve inzet, reuze bedankt!  
Aan de hand van onze doelstelling (de drie O's) willen wij verslag doen van onze activiteiten.

### ONDERWIJS

Sinds 2005 worden de bijeenkomsten van de werkgroep georganiseerd door 1 van de leden op eigen lokatie, veelal in februari en september. 's Ochtends is er een vergadering en 's middags een symposium. Hiervan werd verslag gedaan in zowel Revalidata als op de VRA-website.

De negende bijeenkomst viel samen met het door de Nijmeegse collegae georganiseerde Traumasymposium, getiteld: "Ketenzorg in de Traumatologie". De traumaketen begint op straat en eindigt zodra de patiënt weer optimaal functioneert en participeert in de maatschappij. De traumaketen is lang en complex, transmuraal en multidisciplinair. In Nijmegen zijn de laatste jaren in de hele keten maatregelen genomen en ketenprocessen onderzocht om de kwaliteit van zorg rond opvang en behandeling van traumapatiënten op alle momenten te optimaliseren. In het begin van de traumaketen is de beschikbaarheid van traumazorg versneld door de inzet van een mobiele medisch team en werd er onderzoek gedaan naar het effect van de inzet van traumahelikopters. Op het symposium werd dit deel van de keten toegelicht door Verstappen, traumachirurg van het CWZ in Nijmegen en door van Vugt, hoogleraar traumachirurgie. Midden in de keten werd de diagnostiek verbeterd en is door de inzet van traumachirurgen de kwaliteit van behandeling verbeterd. In dit kader heeft de brede inzet van de CT-scan zijn intrede gedaan, besprak Edwards, traumachirurg.

Van de Meent presenteerde een state-of-the-art multidisciplinaire ketenrichtlijn voor de ziekenhuisfase van traumatisch ruggenmergletsel en Hemmen presenteerde de pilotstudie van de Fast-Track Trauma Revalidatie Service. Vos, neuroloog in het UMC Sint Radboud hield daarna een presentatie over de lange termijn gevolgen van licht schedel hersenletsel. Uit de traumaregistratie is gebleken dat specifieke klachten (hoofdpijn, misselijkheid etc) in de vroege fase na een licht schedel hersenletsel voorspellend zijn voor klachten en werkhervatting op langere termijn.

Twee capita selecta bespraken nieuwtjes in de amputatiechirurgie. Plastisch chirurg Aschoff uit Lübeck (D) presenteerde een case serie van 40 patiënten met een zgn Endo-exoprothese. Plastisch

chirurg Aszman uit Wenen presenteerde een casus met een bilaterale armamputatie waarbij de zenuwen van de arm werden geïmplanteerd in de pectoralisspier. Spiercontracties konden zo gebruikt worden voor het aansturen van een nieuwe generatie myoelectrische prothese. Het middagprogramma werd afgesloten met twee voordrachten over revalidatie op afstand via het internet.

In juni werd door Adelante (voorheen Hoensbroek) in samenwerking met Traumacentrum Limburg een 2-daags congres georganiseerd over fractuurrevalidatie, getiteld: "van Stabilisatie tot Participatie". Onder bezielende leiding van collega dr. Bea Hemmen en Professor Peter Brink, traumatoloog hebben diverse sprekers ons aan de hand genomen voor fractuurgenezing, -behandeling, -belasting, -belastbaarheid, oefenstabiel en belastingstabiel. Daarnaast werd de multidisciplinaire behandeling besproken, de vroege betrokkenheid van de revalidatiearts en de voortdurende rol van de traumatoloog in de traumazorgketen. Verder werd er goed in kleine groepen gewerkt om de bovengenoemde onderwerpen meer inhoud te geven en om er mee te werken zodat het beter zal beklijven. Tot slot, "Fast track traumaketen in Zuid Limburg" en intensieve operationele samenwerking tussen het traumacentrum en de revalidatiekliniek en de voorwaarden en voordelen die snelle opname in het revalidatiecentrum heeft.

De tiende bijeenkomst en tevens tweede lustrumbijeenkomst werd verzorgd door Carlote Kiekens in het revalidatiecentrum van UZ Leuven campus Pellenberg getiteld: "Botdeformiteiten en brandwonden". Prof.dr. P Reynders van de dienst Traumatologie van UZ Leuven verzorgde een update van de behandeling van botdefecten na breuken. Mieke Anthonissen, kinesitherapeute van UZ Leuven besprak Actieve hydrotherapie in de revalidatie van brandwondenpatiënten. Rudi Deleus vertelde over de 'do's en don'ts' met betrekking tot brandwonden. Prof.dr. Johan Lammers van de dienst Orthopedie beschreef vooral zijn ervaringen met de Ilizarov methodiek.

#### ORGANISATIE

Elk traumacentrum organiseert haar eigen regio. Zij stuurt het maken van protocollen en richtlijnen aan, organiseert bijeenkomsten, registreert. De leden van de WTR wisselen hun ervaringen uit, leggen ideeën neer waarvan anderen kunnen profiteren. In Utrecht is men bijvoorbeeld nu betrokken bij de Ketenavonden, van asfalt tot en met revalidatiezorg.

De WTR heeft samen met de WAP-A de scholingscommissie gevraagd de Basiscursus Handletsels en de Basiscursus Amputatie van de Bovenste Extremitet met elkaar te laten integreren. De gedachte is dat de WTR en WAP-A de organisatie op termijn gezamenlijk gaan doen.

#### ONDERZOEK

Wetenschap. Het was weer een bijzonder productief jaar, er waren 24 internationale peer reviewed publicaties en 3 nationale. Vanwege deze omvang zal onder het kopje organisatie / werkgroepen en WTR een overzicht van onze wetenschappelijk publicaties op de VRA-site worden geplaatst.

Tot slot, de eerstvolgende bijeenkomst is op 9 april 2010 in revalidatiecentrum Rijndam te Rotterdam. De eerste gecombineerde werkgroepbijeenkomst van de WTR en WTH verzorgd door dr. Gerard Ribbers en Tebbe Sluis. Op 8 oktober in het UMC Sint Radboud verzorgt dr. Henk van de Meent i.s.m. anderen een traumasymposium. En begin 2011 zijn we te gast in revalidatiecentrum De Vogellanden in Zwolle.

Namens het bestuur en de leden van de WTR,  
Dr. Herman R. Holtslag, voorzitter  
revalidatiearts UMC Utrecht