

## Minnesanteckningar RAG-T 210507

Deltagare (enligt kallelselistan): Per Loftås, Annika Bergström, Martin Nilsson, David Jaensson, Erik Levin, Martin Nilsson, Petter Hollertz, Johan Christiansson, Joakim Lundin, Annica Åström Victorén, Thomas Axelsson, Conny Wallon, Jonas Löf, Magnus Bodenäs, Joakim Lundin, Andreas Persson, Caroline Cherfan, Eva Bengtsson

Funktioner/områden som ej deltagit detta möte: TK Ryhov, Brännskadecentrum, Thorax, Rehab, Beredskap Region Kalmar, RSL/RPO

1) Tidigare minnesanteckningar: Punkter för åtgärd- se översikt i slutet av anteckningarna

2) Laget runt:

Vi välkomnar nya representanter; Ordförande Västervik, TK Petter Hollertz samt ny ordförande Ryhov TK, Anna Älverdal (deltar inte på mötet). Eva Bengtsson Beredskapssamordnare RÖ (ersätter Annika som hittills haft dubbla roller).

Traumarehab: Samtliga traumakommittéer (TK) har identifierat patienter med GOS 2-4 och lämnat underlag vidare till respektive regions representant för Rehab. Nästa möte i förstudiegruppen kommer efter sommaren. Tack Kalmar för påminnelse att skicka in information angående datauttag till SweTrau!

Transfusionsprotokoll: samtliga sjukhus använder sig av transfusionsprotokoll. Representanter för blodcentralen finns i varierande grad med i sjukhusens TK eller deltar på övningar. Mötet diskuterade praktiska möjligheter och hinder för transfusion bl. a svårigheter under intrahospital förflyttning och behov av elanslutning för värmeaggregat. Bra förslag är välkommet in i RAG-T.

Det pågår en studie om helblodstransfusion vid trauma vilken presenterades i februari på TK US *pp bifogas*. Tc US följer upp kommande resultat i studien för information till RAG-T.

Per har varit i kontakt med Transfusionsmedicin på US som ser att det är genomförbart med relativt enkla förändringar för att även kunna tappa helblod. Dock vill man avvakta fler studier kring risk/nytta innan det införs. *pp bifogas*

Möjligheten att genomföra utbildningar har varierat inom regionerna på grund av pågående pandemi, trots detta har det genomförts bl.a. samverkansövningar med försvaret, "stop the bleed", pågående dödligt våld (PDV), anläggande av torniquet och nödthorakotomi mm.

3) Avvikelsehantering, rutinbeskrivning från traumacentrum US är i stort sett klar och kommer att läggas ut på hemsidan inom kort.

4) Uppdatering civilt försvar: I överenskommelsen 26 mars mellan staten och SKR angående hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar står om traumavård: "Regionen ska fortsätta kartläggning och analys av traumavårdkedjan, samt utifrån kartläggningen genomföra prioriterade åtgärder för att stärka förmågan att hantera masskadeutfall." *bifogas*

5) Inför hösten 2021 - Ordföranderotation till Kalmar januari 2022. Per väcker detta då det erfarenhetsmässigt behöver organiseras i god tid. Regionen bär själv sin kostnad för ordförandeskapet i och med att uppdraget roterar inom SÖSR. Gällande processtöd (Annikas roll)

så har det hittills bekostats av kvarvarande medel från dåvarande projekt Traumasystem SÖSR. Överrapportering sker i RSL till Region Kalmar län angående övertagande av ordförandeskap.

6) Fallpresentation från Region Jönköping om knivdådet i Vetlanda samt efterföljande diskussion! Mycket intressant dragning från olika synvinklar, initialt TiB och särskild sjukvårdsledning presenterat av Caroline och efter detta patientfall presenterat av Magnus. *Presentationerna bifogas minnesanteckningarna men läggs inte upp på hemsidan.*

#### Övriga frågor

Sammanfattning av arbetsuppgifter (även kvarvarande från förra mötet):

- Underlag till förstudie angående traumarehab- klar från TK och hanteras vidare av respektive rehab. Nästa möte i gruppen efter sommaren. (Per och Annika).
- I helikopterfrågan avvaktar vi ytterligare besked från politikerna om deras inställning, innan vi går vidare med andra kanaler.
- Diskussion kring traumas tillhörighet i NPO-systemet. I dagsläget har inget NPO huvudansvar för trauma utan det delas mellan tre olika grupper, katastrofmedicin finns inte säkert representerat i något NPO. Det finns önskemål om ett sammanhållet ansvar för trauma, förslagsvis i NPO Kirurgi och Plastikkirurgi, dit man även skulle kunna inkludera katastrofmedicin.
- Kan RAG-T ha en kontaktperson för upphandlingsfrågor? Aktualiserad återigen när det gäller olika typer av utrustning och materiel fr bl.a. transfusion, värmeaggregat. (Alla tar detta till sina TK respektive egna led med ambitionen att samordna utrustning både gällande inköp och användbarhet.)
- inrapportering av datauttag till SweTrau (Per)
- avvikelse rutinbeskrivning (Tc US David, Conny)

Kommande möten 2021:

24 september 9-12 via Skype

3 december 9-15 på KMC