

2024-03-01

Mötesanteckningar RAG trauma

Datum 2024-03-01 kl 9.00–12.00
Plats Video

Närvarande: Anders Lissell, Anna Månsson, Philip Andertun, Katrine Wanvik Gunnarsson, Evelina Åkesson, Jenny Gustavsson, Marie Sandberg, Frida Meyer, Annika Åström Victorén, Per Loftås, Erik Levin, Marcus Permert Fraser, Eva Kristedal, Martin Nilsson, Johan Hallbäck, Melker Engström, Jonas Löf

1. Ordföranden hälsar välkommen

Anders Lissell, ny ordförande, hälsar välkommen och berättar kort om sig själv. Ordförandeskapet roterar och är alltså nu i Region Jönköpings län.

2. Protokollförare utses + närvarolista

Till sekreterare utses Ulrika Axelsson Francke vid Kirurgkliniken, Jönköping.

Genomgång av dagens mötesdeltagare och uppdatering av sändlistan inför framtida utskick och kallelser.

3. Varvet runt, rapport från deltagarna

Jönköping

Fokus på masskadeövning den 8 maj 2024. Jönköping ”lånar” Värnamos övning från förra året. Övningen gäller flöden från skadeplats till sjukhus. Pågår arbete med en masskadeplan där tyngden ligger på akutmottagningens masskadeplan.

Lokala övningar rullar på.

Eksjö

Planerar större övning i september. Lokala övningar rullar på.

Värnamo

Planerar större övning i september. Traumaövningar görs 1 gång/månad.

Ambulansverksamheten Region Jönköping

Annika Åström Victorén berättar om nationell rörelsebegränsning vad gäller barn.

AmbuReg – ambulansregister där alla ambulansverksamheter registrerar. En första vetenskaplig artikel är publicerad. Annika skickar ut länk till artikeln.

Gabriel Skallsjös studie om stora blödningar prehospital är klar, Annika ber att få återkomma om denna.

Linköping

Marcus Permert rapporterar. Ansträngt ekonomiskt läge i Region Östergötland. Stor övning genomfördes i september 2023 där rapport är på gång.

Pågår arbete att ta fram masskadeplan liksom att inför trauma-MDK i Cosmic (koppling till SweTrau).

Finns plan att få direktnummer till traumaansvarig bakjour vid Universitetssjukhuset Linköping.

Traumacenter går runt till alla kliniker och informerar om sitt arbete och verksamhet.

Martin Nilsson, neurokirurgiska kliniken, US Linköping tar upp NPÖ – Nationell patientöversikt. När patient avlidit kan man inte längre söka information om patienten i NPÖ. Detta försvårar arbetet med dödsfallsanalyser och man behöver hjälp med dödorsaksregistreringar och information om vad som hänt efter vårdtiden på NK. Hur löser vi denna informationsöverföring? Epikriskopia? Inget beslut vid dagens möte.

Norrköping

Erik Levin rapporterar. Svårt att driva utveckling inom trauma p.g.a. läkar- och sjuksköterskebrist på akuten.

Masskadeövning planeras den 24 april. Erik erbjuder möjligheter till auskultation vid övningen. Efterfrågar möjligheten att vara med på övning i april i Jönköping och Anders Lissell meddelar att man är varmt välkommen. Viktigt att kunna hjälpa varandra med ex. utvärdering av övningar.

Angående trauma och larm nivå 1 och 2. Man möter en del motstånd i larmsituationer i kontakt med kirurgbakjourer. Anders Lissell berättar om larmsituationer på Länssjukhuset Ryhov och hur traumamanualen används där.

Mötet diskuterar larmsituationer och hur traumaledningen ser ut på olika sjukhus. Per Loftås trycker på hur viktigt det är med kirurgbakjourer på plats i traumasituationer. På många platser leds traumaarbetet av juniora primärjourer. Per Loftås lyfter upp denna fråga på nationell nivå – vikten av att kirurgbakjour är närvarande vid traumasituationen. Detta är en fråga om organisation, omhändertagande och prioriteringar.

Kalmar

Johan Hallbeck rapporterar. Traumamöten och övningar pågår. Johan berättar om thorakoskopier i traumasituationer.

Jonas Löf rapporterar aktuellt statistik gällande ambulansverksamheten i Kalmar. Verksamheten har drabbats hårt av AB13 och dispensansökningar är gjorda. Innebär också en påverkan i form av inställda utbildningar fram till hösten. Idagsläget saknas 30 medarbetare vilket innebär att utmanande läge. Kontinuitetshantering gjord via MSB.

Beredskapsenheterna Per Loftås

Involverad i regionalt arbete. Arbete pågår med masskadeplanering. Dimensionerade målbilder från försvaret kommer snart vilket innebär en skapare inriktning att jobba med.

Jonas Löf informerar om att vi idag inte har någon nationell plan för prehospitala sjuktransporter. Vi behöver börja lösa detta regionalt.

4. Regional gemensam traumamanual – var står vi?

Rapport från Erik Levin och Marcus Permert Fraser.

Finns ett stort behov av en gemensam traumamanual i SÖSR. Vi behöver göra samma saker och ha verktyg för det. Tanken var att få presentera ett förslag men varit mycket problem på krokig väg, främst IT-tekniska problem. Det handlar om att tre olika regioner ska hitta samarbetsmöjligheter och gemensam plattform mellan sjukhus och använda/dela/uppdatera olika dokument. Man har fått presentera/belysa hur det ska se ut men kommer inte vidare med kommunikationsenheten i Region Östergötland. Marcus och Erik ställer frågan till mötet – vem ska hjälpa oss med detta? Kan detta göras i separat projekt med avsteg från ordinarie IT-policy i de tre regionerna? Behöver vi tillsätta en arbetsgrupp med representanter från varje sjukhus?

Annika Åström Victorén berättar om ambulansens lösning via applikation Ambulans Jönköping via Softwerk AB.

Mötet enas om att vi behöver inkomma med en tydlig kravspecifikation på regional, digital traumamanual. Anders Lissell tar upp frågan med sjukvårdsdirektör för kirurgisk vård i Region Jönköping, Martin Takac. Johan Hallbeck ansvarar för att vidarebefordra kravspecifikationen till Johan Rosenqvist i Kalmar.

5. Falldiskussion

Kort återrapportering från Linköping gällande två svåra traumafall med penetrerande skador som inkom från Jönköping. Per Loftås berömmar det primära omhändertagandet.

6. RAG-T, historia, framtid och sammansättning av gruppen

Per Loftås berättar om historiken kring RAG-T. Utgick från RMPG kirurgi. När kunskapsstyrningen gick igång med nationella programområden (NPO) blev RAGT en sorts kvarleva som kanske egentligen skulle ingå i RPO. RAG-T har huvudsakligen arbetat med beredskapsfrågor, prehospitala frågor och kirurgi. Utmynnade senare i Traumacentrum US.

Anders Lissell efterfrågar hur framtida möten ska se ut och vilka representanter som ska kallas. Mötet enas om följande innehåll och representanter:

- Tydlig agenda där kallelse skickas ut 2 veckor före mötet. Punkter till agendan mejlas till Anders Lissell.
- Rapport från sjukhus och ambulansverksamheter. Representanter från ambulans deltar enbart vid denna punkt och kan sedan utgå från mötet.
- Ordförande + koordinator från Lokal traumakommitté per sjukhus.
- Beredskapsorganisationen, Per Loftås.
- Representanter från US:
 - Thoraxkliniken – Henrik Hultqvist

- Neurokirurgiska kliniken – Martin Nilsson
- Ortopedkliniken – adjungeras
- Hand- och plastikkirurgiska kliniken – adjungeras

Varje ordförande i Lokal traumakommitté per sjukhus mejlar Anders Lissell mejladresser till de personer som ska kallas till RAG-T-möte. Medlemmar i RAG-T publiceras på websidan.

Mål/syfte för RAG-T framöver blir att driva frågan om IT-projektet om gemensam traumamanual inom SÖSR och i detta arbete ta fram en tydlig kravspecifikation. Ska helikopterfrågan aktualiseras på nytt? Hur påverkar Nato-medlemskapet vårt arbete?

7. Övriga frågor

Erik Levin efterhör hur autolog transfusion/cellsaver används på operation i övriga regioner. Är det aktuellt med utbildningsinsats? Frågan tas vidare till nästa möte i maj.

Marcus Permert Fraser tar upp frågan hur vi följer upp våra traumapatienter.

8. Nästa möte 24 maj 2024

Anders Lissell ansvarar för att bestämma plats och konferenslokal till nästa möte som blir ett heldagsmöte.

Inför nästa möte kontakt med hand-och plastikkirurgiska kliniken respektive ortopedkliniken om deras närvaro.

Vid anteckningarna

Ulrika Axelsson Francke