

Mötesanteckningar RAG trauma

Datum och tid 2024-05-25 kl 9.00–16.00

Plats Spira, Jönköping

Närvarande:

Anders Lissell

Per Loftås

Evelina Åkesson

Eva Kristedal

Martin Nilsson

Anna Månsson

Annica Victorén Åström

Marcus Fraiser

Erik Levin

Jan Olof Svärd (via länk)

Erica Sund (via länk)

Jonas Löf (via länk)

Johan Hallbeck (via länk)

1. Ordföranden hälsar välkommen

Anders Lissell hälsar välkommen. Föregående mötesanteckningar går igenom. Marcus redogör för diskussion kring Autolog blodtransfusion vid masskadehändelse. Behöver involvera transfusionsmedicin i diskussionen.

2. Prehospitala frågor

Vägledning för sekundära transporter av svårt sjuk patient

Remissförfarande för att utarbeta rutiner för säkra överflyttningar av svårt sjuk patient med nationellt perspektiv. Diskuterar behovet av alternativ till markburna transporter och utarmning av kompetens vid det lokala sjukhuset. Finns etiska frågeställningar att väga in vid halvvakuta transporter. Rutiner bör syfta till kompetenshöjning vid transport av svårt sjuka patienter. Anders kommenterar RAGTs synpunkter.

EPV (Enheten för Prehospital Vård) har diskuterat återinförande av vacuummadrass

Diskuterar förfarande vid överflyttningar och behov av rutiner inom SÖSR. Rutinen vid förflyttning är scoopbar, Annica efterhör om rutiner finns dokumenterade. Finns inte indikation för vacuummadrasser inom SÖSR vid primärtransporter.

Annica redogör för rutiner för SRB för barn

Komplicerade nuvarande rutiner för prehospitavård. RJL kommer att använda Nexus, kommer att göra Anpassningar för barn.

PDV 2.0

Johan informerar om utbildning som planeras till hösten i Kalmar i samverkan med räddningstjänst och polis. Marcus belyser vikten av samarbete med polis för snabba avtransporter vid tidskritiska skador. Per lyfter behovet av utbildning och övning i PDV för sjukvårdspersonal i Östergötland.

Tourniquet-användning

Annica efterlyser rutiner för avveckling. Per redogör för befintliga rutiner och pågående doktorandarbete i ämnet.

3. Neurokirurgiska frågor

Norrköping utarbetat SOP, bifogas. Martin informerar om utbildningsinsatser för att minimera kvalitetstapp vid interhospitala transporter. Neurokirurgisk operationskapacitet minskar i SÖSR på grund av brist på operationssköterskor.

4. Beredskapsfrågor

Per redogör för NSPL (Nationell Samordning Planering och Ledning). Samtliga regiondirektörer i Sverige enats om regionernas nationella samordning, planering och ledning vid höjd beredskap och krig. Grundar sig på stöd till Försvarmakten, NATO inträde och erfarenheter från Ukraina. NSPL ska stödja högre beslutsfattare vid höjd beredskap och krig. Utgör en operativ resurs för alla regioner. Har mandat att fördela resurser vid höjd beredskap. Diskuterar att RJL saknar beredskapsläkare. Initiera gemensam kunskapsuppbyggnad inom masskadeplanering och krigsorganisation. Gemensam utbildnings- och övningssamordning i SÖSR för resurseffektivitet. Krigstraumatologi kurs v 50 kan anmäla intresse till KMC. Diskuterar möjligheten för KMC att samordna utbildningar och masskadeövning och utvärdering i regionen. Annica meddelar att önskemål om patientstyrning under övning går genom Beredskapsenheten. Per informerar om flera större övningar under 2024.

5. NAG trauma

Malin Hegen redogör för nationella arbetet i NAG trauma där ingår tre NPO. Tre fokusområden, nationell traumamanual, kriterier för traumamottagande sjukhus, rehab efter trauma. Behöver förhålla sig till strukturer i 1177. Finns i nuläget ingen tidsplan för färdigställandet av nationell traumamanual. Utskick via NPO - RPO för genomläsning. Planeras workshops under senhösten. I rehabiliteringsgruppen identifiera brister i rehabiliteringsprocessen. Malin kommer att bjudas in till kommande RAGT möten för fortlöpande information om arbetet.

6. Gemensam traumamanual

Utröna regioners möjligheter att skapa en gemensam plattform. Underlaget utskickat för utlåtande. Svårt att tillpassa innehållet i befintligt system. SÖSRs ledning önskar budgetering. Erik och Marcus ser på möjligheter att komma vidare. Uppfattning att regiongemensam manual kommer komplettera en nationell manual, därtill kan en lokal tillpassning behövas.

7. Redovisning av SweTrau data

Traumakoordinatorer från varje sjukhus redovisar SweTrau data:

Ryhov – antal traumapatienter tillbaka till samma nivåer som innan pandemin. Antalet patienter utan föregående larm har ökat. Ofta äldre antikoagulerade patienter med fall i samma plan. Ser även en ökning av antalet dödsfall till följd av skallskada. Tid till CT har ökat.

Eksjö – införde 2 larmnivåer november 2023. Stor andel MC olyckor (33%).

Linköping – har ökad andel patienter utan föregående traumalarm, en stor andel sekundärtransporterade, står för en hög andel av interventioner. Skrivs ut till annan IVA, missvisande GOS som resultat.

Värnamo – färre patienter senaste två år. Liknande övriga sjukhus ett flertal äldre patienter med fall i samma plan.

Beslutat att traumakoordinatorer från SÖSR ses under året för att diskutera gemensamma frågeställningar. Martin önskar ett mått på patientens tid på akutmottagningen.

8. Fallredovisning

Marcus redovisar MoM fall med penetrerande våld.

9. Nästa möte

6 september, digitalt, skicka förslag på punkter till dagordning till Anders.

Antecknat av Anna Månsson