

Årsberättelse RAG trauma 2024

2025-02-17

Medlemmar

- Philipp Martin (läkare/ordförande) Skånes universitetssjukhus
- Björn Orrhede (läkare) Skånes universitetssjukhus (Avgick våren -24)
- Saran Condé (sjuksköterska) Skånes universitetssjukhus
- Johanna Ollén (sekreterare) Skånes universitetssjukhus
- Maria Håkansson (SweTrau-registrator) Skånes universitetssjukhus
- Annika Aregger Lundh (sjuksköterska) Centralsjukhuset Kristianstad
- Tomas Wetterling (läkare) Centralsjukhuset Kristianstad
- Christian Von Heijne (läkare) Helsingborgs lasarett
- Marianne Pedersen (sjuksköterska) Helsingborgs lasarett
- Christin Johansson (sjuksköterska) Helsingborgs lasarett
- Andreas Lagström (läkare) Ystad lasarett (Avgick 2024)
- Pär Lindgren (läkare) Kronoberg
- Ann Sohl (sjuksköterska) Kronoberg
- Magnus Karlegård (läkare) Blekinge
- Emelie Skottén (sjuksköterska) Blekinge
- Oscar Tärnås (läkare) Halland
- Emelie Rosén (sjuksköterska) Halland
- Paul Olsson (sjuksköterska) Ambulans
- Joakim Persson (läkare) Ambulans
- Mats Rosvall (läkare) Rehab

Syfte RAG trauma (från uppdragsbeskrivning 2020-11-12)

Syftet med gruppens arbete är att bidra till en säker, god och jämlik vård i hela Södra sjukvårdsregionen. Uppdraget omfattar primärt stort trauma oberoende av skadetyper och ålder. I gruppen ska ingå representanter från samtliga regioner i Södra sjukvårdsregionen. Även prehospital verksamhet ska vara företräd i gruppen. Ordförande utgår från regionalt traumacentrum på SUS. RAG trauma träffas två gånger per termin, varav ett möte är på Teams och ett är ett heldagsmöte där vi träffas för mer djupgående diskussioner.

RAG traumas arbete under 2024

Övning och utbildning

- Traumateamsutbildning: Utbildning finns i Kronoberg, Helsingborg, Ystad och på SUS. Planeras att införas på övriga orter.
- Traumaövningar: I stort sett samtliga sjukhus i Södra sjukvårdsregionen har regelbundna traumaövningar.

Traumamannual

Traumamannualen är gemensam för hela södra sjukvårdsregionen med endast ett fåtal lokala avvikelser. Syftet med traumamannualen är att arbetet med traumapatienter ska vara så standardiserat som möjligt för att uppnå ett optimalt traumaomhändertagande. Arbetet med att uppdatera och omarbota traumamannualen pågår kontinuerligt. Under 2024 har en större revidering av manualen skett. Större delen av revideringen består i förtydliganden av redan gällande riktlinjer. Skall- och nackskadepkapitlet har uppdaterats avseende konservativ behandling av TBI samt lindriga skallskador vid samtidig behandling med blodförtunnande. Helt nytt är ett avsnitt om hantering av pappersjournaler och journalkopior när patienter flyttas mellan sjukhus. Vi arbetar också med ett nytt avsnitt i manualen gällande rehabilitering.

SweTrau – Utökat samarbete

2024 kom den första gemensamma årsrapporten ut. Detta ger oss nya möjligheter att titta på flödet för traumapatienter mellan sjukhus och utöka kvalitetsarbetet genom ett samarbete sjukhusen emellan.

Revision Södra sjukhusregionen – återgranskning Säkert traumavård 2022

Samtliga akutsjukhus i Södra sjukvårdsregionen blev återgranskade under hösten 2022, undantaget Ystad då de inte medverkade i den ursprungliga granskningen 2017. Återgranskningen skedde i digital form och byggde på intervjuer. Resultatet från den regionala rapporten har återkopplats under 2023. De huvudsakliga områden som LÖF föreslår är:

1. Förtydliga och förstärka TraumaCentrum SUS Malmö/Lund med hög kompetens och beslutsmandat i jourlinjen av traumabakjourer.
2. Vara drivande när det gäller utbildning inom trauma och utveckling av traumateamens arbete.
3. Tillse att Rehabfunktionen utvecklas i regionen.
4. Utredda och patientsäkra helikopterfunktionen och transportlogistiken i regionen

Under hösten 2024 skrevs överenskommelsen på av medlemmar i RAG. Detta innebär i praktiken att RAG kommer att fortsätta med sitt arbete att utveckla traumavården, främst gällande punkt 1-3.

Direktriagering

I samarbete med ambulansorganisationen och neurokirurgen har SUS påbörjat ett arbete gällande direktriagering till traumacentrum av ett begränsat urval patienter. Arbetet

påbörjas under 2024 och beräknas vara klart och infört under 2025. Detta gäller patienter med isolerad skallskada och stabil i övrigt och inom ett visst avstånd från Lund.

Konservativ behandling av TBI

För patienter där beslut om att avvakta eventuellt ingrepp vid traumatisk hjärnskada finns har SUS tagit fram en riktlinje för vad man kan göra på olika vårdnivåer för att optimera patienten. Konservativ behandling innebär inte bara kontroller utan det finns ett antal riktvärden och åtgärder att ha i åtanke. Riktlinjen har publicerats i traumamanualen.

Akuta sekundärtransporter

Genom åren har man, med hjälp av statistik kunnat konstatera att tiden för sekundärtransporter är lång (tid från ankomst till primärsjukhus till avtransport). Rapport presenterades på RAG under våren och beslut fattades om att man ska jobba vidare med detta lokalt på respektive sjukhus. Rekommendationerna är att:

- Synliggör problemet på traumaenheterna i södra sjukvårdsregionen
- Titta på vilka förutsättningar som finns på det lokala sjukhuset för att minska tiderna
- Lyfta möjligheten till potentiell transport tidigt, kanske redan under sign-in
- Dedicerar teammedlem till transportförberedelser när möjlighet finns
- Se över vad som alltid kan vara förberett/packat
- Medvetandegöra att gå via IVA kan ta tid
- Lokalt följa upp och utvärdera tiderna på de enskilda traumaenheterna.

Intensivvård av ryggmärgsskadade patienter

På SUS har man tagit fram ett dokument med riktlinjer för hur man på bästa sätt tar hand om ryggmärgsskadade patienter. RAG beslutade under våren att detta dokument skulle implementeras i traumamanualen. Detta har gjorts 2024.

Säkert återvändande till HOL (hemortslasarettet)

Det läggs mycket fokus på hur patienter bäst transporteras akut till annat sjukhus för omhändertagande men det är också viktigt att förutsättningarna för att skicka tillbaka patienten är de bästa. Information och plan behöver vara tydligt formulerad och journalhandlingar behöver vara iordningställda, särskilt vid transport mellan regioner då journalsystemen inte är samma. Diskussion har påbörjats och arbetet fortgår under 2025.

Förutsättningar inför 2025

- Multidisciplinär konferens i SSR: en möjlighet att diskutera en patient medan hen flyttas till traumacentrum.
- Fortsatt arbete lokalt med att korta tiderna till avtransport vid akuta sekundärtransporter.