

Oslo universitetssykehus HF  
Ullevål sykehus  
Postboks 4956 Nydalen  
0424 Oslo

**Akuttlinikken**  
Avdeling for traumatologi  
Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi  
[www.traumatologi.no](http://www.traumatologi.no)

[PLIVOprosedyrer@helsedir.no](mailto:PLIVOprosedyrer@helsedir.no)

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep,  
0030 Oslo

Vår ref.: TW/29.09.14  
Oppgis ved all henvendelse

Deres ref.:

Saksbeh.:

Dato: 29.9.2014

## Hørings svar vedr. forslag til ny Nasjonal prosedyre «Nødetatens samvirke ved pågående livstruende vold»

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi er en nasjonal tjeneste som jobber for å bedre behandlingen av alvorlig tilskadekomne, og å redusere forekomst og konsekvens av alvorlige skader. Tjenesten skal «Koordinere traumesystem regionalt og nasjonalt». En av oppgavene til kompetansetjenester er å «Sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere, og å iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til tjenestene».

For alvorlig skadde pasienter er behovene i den prehospital fase av PLIVO:

- 1) Publikum/innsatspersonell på stedet som kan yte nødvendig førstehjelp, evt. veiledet av AMK-operatør
- 2) Rask tilgjengelig ambulanse med kvalifisert personell
- 3) Rask transport til kompetent sykehus basert på forhåndsdefinerte kriterier for destinasjon

Vår vurdering av høringsnotatet bygger på disse behovene i behandlingsskjeden.

### Oppsummering:

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi vil tilrå at prosedyren styrkes med

- a) Norsk nomenklatur i beskrivelsen av de ulike soner på skadested
- b) Et kort oppfriskningskurs for innsatspersonell i livreddende førstehjelp ved penetrerende skader

Prosedyren omfatter en lang rekke forhold som ikke direkte faller under vårt kompetanseområde. Vi har kommentarer til to avsnitt i prosedyren.

*Om C 3 Soner, side 14:*

Vi er bekymret for innføring av terminologi som ikke er kjent blant helsepersonell. I en ansent situasjon er det ikke hensiktsmessig å operere med uvante begrep, og vi er redd ambulanse- og luftambulansepersonell kan forveksle «hot» og «warm» zone. **Vi foreslår at kjent terminologi benyttes, og tilrå bruk av rød, gul og grønn sone.**



*Om D 3.1 og D 3.2 Aksjonsfasen:*

Penetrerende skader (Skudd, stikk/hugg) er heldigvis sjeldne i Norge, og selv erfarent ambulansepersonell vil ikke få erfaring med slike situasjoner gjennom daglig arbeid. I truende omgivelser blir kravene til oppdatert viten høyere, da mer konsentrasjon og kapasitet vil måtte brukes på ikke-medisinske formål.

**Vi foreslår at den opplæring som nødvendigvis vil måtte gis til alt innsatspersonell (fra alle tre etater) i forbindelse med innføring av den nye prosedyren suppleres med fire timers teoretisk og praktisk trening i livreddende førstehjelp ved penetrerende skader. Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi bidrar gjerne med formidling av kompetente undervisere.**

Vennlig hilsen

**Torben Wisborg**

*Leder*

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi: NKT-Traume

**Oslo universitetssykehus Ullevål HF**

*Professor* | IKM | Universitetet i Tromsø

mobil 41 63 48 53 | kontor 22 11 97 88

Besøk: Kirkeveien 166 (Ullevål sykehus)

[www.traumatologi.no](http://www.traumatologi.no)

epost: [torben.wisborg@traumatologi.no](mailto:torben.wisborg@traumatologi.no)