

Nasjonalt kompetansetjeneste for traumatologi

Nasjonalt Kompetansetjeneste for traumatologi er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om utredning og behandling av alvorlig skadde. Arbeidsområdet omfatter skadested, førstehjelp, nødmeldetjeneste, ambulanse, avansert prehospital akuttmedisin, lokalsykehus, traumesentre, rehabilitering og pasienterfaringer. Tjenesten driver kompetansespredning rettet mot helsetjenesten, helsepersonell og befolkningen, samt initierer utredninger og forskning på fagfeltet.

Tjenesten skal bidra til at det etableres faglige nettverk i hver helseregion som på sikt skal overta og ivareta dette arbeidet lokalt.

Tjenesten er lokalisert til Oslo universitetssykehus HF, Ullevål Sykehus.

Informasjon

Årsrapport

2018 ▼ 2018 ▼

Etablert år

2012

Ansvarlig person

Tone Slåke

(mailto:tone.slake@traumatologi.no)

Institusjon

Oslo universitetssykehus

Nettside

[Vis nettside \(http://www.traumatologi.no/\)](http://www.traumatologi.no/)

Faglig vurdering

Referansegruppen

[Vis vurdering](#)

(/senter/1883/vedlegg/ReferansegruppensVurderi

Oppgaver og resultat

Bygge opp og formidle kompetanse:

NKT-Traume jobber målrettet med kompetansebygging blant annet gjennom forskning, tverrfaglig samarbeid, konferanser, undervisning og kurs. Videre jobber vi målrettet med kompetansespredning gjennom våre nettsider www.traumatologi.no og www.traumepasient.no

Overvåke og formidle behandlingsresultater:

Tjenesten jobber målrettet og systematisk med visjonen, nemlig å bidra til og å sikre en likeverdig høy kvalitet på behandlingen av alvorlig skadde i hele landet, uansett alder, kjønn og bosted.

NKT-Traume har i 2018 videreført samarbeidet med Nasjonalt Traumeregister. Registeret er i drift og 35 akuttisyekehus med traumefunksjon og fire traumesentre leverer data i 2017. Registeret er en selvstendig organisatorisk enhet plassert i en annen klinikk i OUS, men er nøye knyttet til kompetansetjenestens formål. Kompetansetjenestens leder er leder for Fagrådet for Nasjonalt traumeregister. Både NKT-Traume og Nasjonalt traumeregister er beskrevet i den opprinnelige traumeplan fra 2006/2007. Begge er behandlet i den nye nasjonale traumeplan (se senere) og er fortsatt komplementære. Registeret vil kunne brukes til å overvåke behandlingsresultater innenfor kompetansetjenestens område og har som et av landets nasjonale kvalitetsregistre et selvstendig ansvar for at data bidrar til kvalitetsforbedring innenfor traumebehandlingen.

Delta i forskning og etablering av forskernettverk.

Kompetansetjeneste kan vise til stabil forskningsaktivitet. Forskningsprosjektene involverer alle helseregioner.

Kompetansetjeneste har videre deltatt i flere nasjonale og internasjonale forskningsnettverk, se publikasjoner og beskrivelse av forskningsnettverk.

I 2018 har vi hatt fire 20% forskerstillinger tilknyttet NKT-Traume, som beskrevet under fanen forskningsprosjekter.

Bidra i relevant undervisning:

NKT-Traume bidrar aktivt i organisering, samt kvalitetssikring av etablerte kurs, rettet mot helsepersonell som arbeider med alvorlige hendelser, blant annet som en del av traumeteamet. Dette gjelder blant annet følgende kurs. ATLS, KITS, PLIVO
Kompetansetjenesten bidrar videre til undervisning. I 2018 har tjenesten bidratt både på nasjonale og internasjonale konferanser.

Iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til den nasjonale kompetansetjeneste:

NKT-Traume har iverksatt en rekke tiltak for å sikre likeverdig tilgang til tjenesten, blant annet gjennom:

- * Drift av 2 egne nettsider www.traumatologi.no og www.traumepasient.no
- * En systematisk og proaktiv publisering av nyhetsbrev, med hele kjeden som redder liv, som fokus området. Samlet har nyhetssakene dekket alt fra forebyggende tiltak og førstehjelp på skadested, til behandling og rehabilitering.
- * Aktiv i faglig nettverksbygging
- * Arrangøransvarlig og deltakelse ved relevante konferanser og tverrfaglig samarbeid.

Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis:

Kompetansetjenesten er fortsatt enn sentral aktør i arbeidet med å utarbeide nye retningslinjer samt revisjon og implementering av gjeldene retningslinjer.

I 2018 har tjenesten hatt ansvar og bidratt til følgende:

Stabilisering av columna fra skadested til avklaring ble ferdigstilt som faglig retningslinje i

2016, og ligger nå i Kunnskapssenterets "Fagprosedyrer.no" som godkjent prosedyre. Kompetansetjenesten har fulgt implementeringen gjennom et mastergradsprosjekt, som nå er avsluttet, men ennå ikke publisert. Det viser at 50% av landets ambulansetjenester har tatt metoden i bruk, mange har brukt det opplæringsverktøy som er utviklet i samarbeid med nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin.

Fagligretningslinje for håndtering av aksidentell hypotermi ble ferdigstilt i høsten 2017, og ble presentert på Ambulanseforum 2017 og Skandinavisk Akuttmedisin 2017. Tjenesten har utarbeidet et laminert flytskjema til utdeling til alt innsatspersonell som beskriver behandling og håndtering. Prosedyren er under godkjenning i Helse Bergen HF, med tanke på å bli deponert i Kunnskapssenterets "Fagprosedyrer.no".

En kunnskapsbasert revidering av Trafikalt Grunnkurs Førstehjelp (TGF), som en del av førstehjelpsdugnaden, Sammen redder vi liv, i regi av helsedirektoratet. Rapport levert i mai 2018.

PLIVO – pågående livstruende vold – har utarbeidet et standardopplæringskurs som vil bli distribuert i 2019. Det pågår testing med vitenskapelige metoder av hvor ofte slik opplæring må avholdes for å sikre tilstrekkelige ferdigheter.

Tjeneste HAR utarbeidet en plan for kompetansespredning. Med bakgrunn i kompetansetjenestens strategi og resultatmål er det utarbeidet en kompetansespredningsplan, og planen er diskutert og gjennomgått med den faglige referansegruppen og som videre har godkjent planen.

Kompetansespredningsplanen for 2017 tok utgangspunkt i behandlingsskjeden etter revisjonen av den nasjonale traumeplanen. Flere tiltaksområder ble beskrevet og avdekket, men tjenesten fikk kritikk for at man ikke hadde vært tydelige nok på hvilke virkemidler som var tenkt tatt i bruk, for å nå de ulike mottakerne. Videre at det fremsto uklart hvilket tidsrom planen gjaldt og at det ikke fremgikk tydelig når overordnet resultatmål skulle være innfridd.

Tjenesten har besvart kritikken og begrunnet punktene, men har ikke mottatt oppfølgende tilbakemelding fra oppdragsgiver.

Behovet for kompetansespredning vurderes kontinuerlig og baserer seg bla på følgende:

- Kontinuerlig dialog med ulike representanter fra kompetansemiljøer innen traumatologi ved regelmessige besøk på de fire traumesentre, og i vår gruppe av traumeansvarlige fra disse sentre.
- Forskning, som avdekker kompetansebehov. Se beskrivelse av pågående prosjekt under fanen Forskningsprosjekt.
- Internasjonal og nasjonal konsensus på kunnskapsområder oppnådd i samarbeid med kolleger i Norden (Karolinska Institutet Stockholm, Svensk Förening för Traumatologi, Rigshospitalet i København, Katastrofmedicinskt Centrum i Linköping.
- Internasjonale og nasjonale retningslinjer, der vår retningslinje for stabilisering av Nakke og rygg etter skade dannet mal for to tilsvarende danske og svenske retningslinjer, begge publisert i 2018
- Innhenting av brukerinformasjon for eksempel gjennom spørreundersøkelser gjort i forbindelse med vårt arbeid med nytt Trafikalt Grunnkurs Førstehjelp i førstehjelpsdugnaden "Sammen redder vi liv" for helsedirektoratet.
- Digitale læringsverktøy under utvikling som en del av vårt bidrag for Helsedirektoratet i

førstehjelpsdugnaden "Sammen redder vi liv".

Sentrale kompetansespredningstiltak i 2018:

- Tjenesten deltar i den nasjonale førstehjelpsdugnaden "Sammen redder vi liv", og har bidratt med sin kunnskap og kompetanse gjennom Trafikalt Grunnkurs Førstehjelp. Rapport avlevert i mai 2018. Tjenesten er medlem av fagrådet.
- Regionale nettverkssamlinger der fagpersonell fra hele traumebehandlingsskjeden møtes for faglig påfyll. NKT-Traume tok initiativ til disse møtene som nå foregår i regional regi, men vi deltar på alle med faglige bidrag.
- Kurs. ATLS, KITS, PLIVO
- PLIVO: på oppdrag fra hdir har vi utviklet et undervisningsopplegg for nasjonale, regionale og lokale instruktører innen livreddende førstehjelp ved pågående livstruende vold (PLIVO)
- Lansering av ny nettside i desember 2018, www.traumepasient.no. På www.traumepasient.no vil pasienter og deres pårørende finne informasjon om hva som skjer gjennom hele behandlingsskjeden - fra førstehjelp og behandling på ulykkesstedet, transport til lege eller sykehus, behandling i sykehus, og rehabilitering etter fullført behandling.
- www.traumatologi.no NKT-Traume har siden oppstart i 2013 hatt nettsiden www.traumatologi.no hvor vi formidler kunnskap om traumatologi-faget. I 2018 har vi hatt 78 publiserte nyhetsartikler skrevet av forfattere fra alle helseregioner. Nyhetsartiklene er innfor hele kjeden som redder liv fra forebygging til rehabilitering. Vi har 1616 abonnenter på nyhetsbrev og 141.200 unike besøk i 2018.

Tjenesten HAR utarbeidet spesifikk pasientinformasjon om tjenestens innhold og ansvarsområde.

Denne har egen nettside, og egne nyhetsbrev. Se www.traumepasient.no.

Kompetansetjenestens visjon er å bidra til å sikre en likeverdig høy kvalitet på behandlingen av alvorlig skadde i hele landet, uansett alder, kjønn og bosted.

På bakgrunn fra kritikken fra 2017, hvor tilbakemeldingen var at resultatmålene ble oppfattet mer som mål i virksomhetsplanen og som en oppsummering av flere tiltaksområder, har kompetansetjenesten i 2018 valgt å fokusere på følgende overordnede resultatmål:

Resultatmål 1: Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis

Begrunnelse for mål: Traumatologi er et omfattende fagområde som spenner fra nødmeldetjeneste over førstehjelp, ambulanse, primærbehandling, akuttisykehus, traumesentre til rehabilitering og pasienterfaringer samt kvalitetskontroll. Siden skader skjer lokalt må beredskap opprettholdes også steder med få alvorlige hendelser. Fagpersonell kan ikke selvstendig rundt i landet følge internasjonal litteratur og vurdere hva som bør innføres av nye tiltak. Vi bruker faglige referansegrupper og arbeidsgrupper til å utvikle nye konsensus- og evidensbaserte prosedyrer (nakke-ryggstabilisering, hypotermibehandling)

Gjennomført/ Ikke gjennomført: Gjennomført, og må fortsette

Behov for videreføring: Ja.

Resultatmål 2:

Videreføring og forbedring av etablert nettside for fagpersonell, samt etablering av ny nettside for pårørende og pasienter av skadde.

Begrunnelse for mål:

www.traumepasient.no er ett verktøy vi benytter for å formidle informasjon og kunnskap til pasienter og pårørende. På denne brukernettsiden vil pasienter og deres pårørende finne informasjon om hva som skjer gjennom hele behandlingsskjeden – fra førstehjelp, behandling på ulykkesstedet, transport til sykehus, behandling og rehabilitering. Siden gir råd om hvem som kan hjelpe og hvor pasient eller pårørende kan kontakte underveis i behandlingen, og henviser til instanser som er nyttige for både pasienter og pårørende.

www.traumatologi.no er en fagnettside hvor vi formidler faglig kompetanse til helsepersonell og andre faggrupper som arbeider med traumepasienten. NKT-Traume ønsker i vår bruk av sosiale medier å oppnå en spredning av kunnskap og viten innen feltet traumatologi. NKT-Traume ønsker at denne kunnskapen skal være tilgjengelig uansett alder, kjønn og bosted. Bruk av sosiale medier er et av tiltakene vi har iverksatt for og oppnå målet om tilgjengelighet for hele målgruppen.

Gjennomført/ikke gjennomført:

Gjennomført

Behov for videreføring:

JA

Brukernettsiden:

Det er ett kontinuerlig behov for videreføring av disse formidlingskanalene. Dette på bakgrunn av at denne pasientgruppen ikke vet når og om de vil bli en del av målgruppen vår. Det er ingen som vet når de evt vil bli utsatt for en ulykke / hendelse som gjør at de faller inn under definisjonen som en traumepasient. Hele Norges befolkning vil til en hver tid være en potensiell bruker av denne formidlingskanaler.

Fagnettsiden: Faget er i kontinuerlig utvikling og formidling av ny kunnskapsbasert praksis vil være en pågående oppgave for vår kompetansetjeneste.

Resultatmål 3:

Bygge opp og formidle kompetanse

Begrunnelse for mål:

Nasjonalt kompetansetjeneste for traumatologi skal bidra til å sikre en likeverdig høy kvalitet på behandlingen av alvorlig skadde i hele landet, uansett alder, kjønn og bosted. Dette skal vi gjennomføre ved å formidle kompetanse i alle ledd der traumepasienten er involvert.

Gjennomført/ikke gjennomført:

Vi har i 2018 formidlet kompetanse gjennom kursene Advanced Trauma Life Support (ATLS) og Kompetanse i Traume sykepleie (KITS) Kompetanseformidlingen har skjedd både nasjonalt og regionalt. Alle Helse Regioner har gjennomført KITS kurs. Alle Helse regioner har hatt deltagere på ATLS kurs.

Behov for videreføring:

JA

Det vil til en hver tid være nye fagfolk som trenger denne kompetansen. ATLS kursene er et obligatorisk kurs i flere spesialistutdanninger. Kartlegging av behovet for kursplasser viser at det er 180 personer som søker godkjenning som spesialist innenfor de relevante fagområdene til traume. Og vi ser utifra søknadsmassen på ATLS kursene at 10 kurs per år med 20 deltagere per kurs er det som er behovet for nye kursplasser hvert år. Dette er kartlagt og dokumentert fra oppstarten av ATLS kursene i 2004.

Traumeplanen sier også at medlemmer i traumeteamet skal ha ATLS eller KITS kurs.

For å sikre en enhetlig og god faglig standard er det vesentlig at ledelsen og driften av disse kompetansekursene ligger på et nasjonalt nivå.

Aktivitet

Undervisning

Alle regioner: Videreutdanning av helsepersonell 920 timer

Alle regioner: Etterutdanning av helsepersonell 56 timer

Alle regioner: Utdanning av annet personell 24 timer

Flere regioner: Etterutdanning av helsepersonell 50 timer

Utfyllende informasjon

Alle regioner: Utdanning av annet personell: Instruktørsamling for instruktører i PLIVO (pågående livstruende vold), presentasjon av «Førstehjelp ved PLIVO» og to parallelle dager med foredrag og praktisk trening. Norsk Folkehjelp instruktørsamling. To dager foredrag og praktisk trening.

Alle regioner – Videreutdanning av helsepersonell: Kompetanse er formidlet primært gjennom kursene Advanced Trauma Life Support (ATLS) og Kompetanse i TraumeSykepleie (KITS).

Kompetanse er formidlet primært gjennom kursene Advanced Trauma Life Support (ATLS) og Kompetanse i TraumeSykepleie (KITS). Det er gjennomført 10 ATLS-kurs (advanced trauma life support) for leger. Kursene er obligatoriske for traumeteamledere og leger i traumeteam på sykehus, og i spesialistutdannelsen. Kursene holdes i Oslo, Trondheim, Bergen og Stavanger. I henhold til vedtak i Den norske legeförening er kurset godkjent som valgfritt kurs i følgende spesialistutdanninger: Plastikkirurgi: 27 timer som valgfritt kurs. Øre-nesehalssykdommer: 27 timer som valgfritt kurs. Anestesiologi: 27 timer som valgfritt kurs. Nevrokirurgi: 27 timer som valgfritt kurs. Fødselshjelp og kvinnesykdommer: 10 timer som valgfritt kurs. Allmenntidisin: 27 timer som valgfritt kurs. Ortopedisk kirurgi: 31 timer som valgfritt kurs. 200 deltakere i alt, 270 timer i alt.

Alle regioner – Videreutdanning av helsepersonell: Sanitetsoperativt seminar Forsvarets sanitet – Setermoen. Presentasjon av pakking ved alvorlige blødninger og blødningskontroll. 12 timer.

Det er gjennomført 58 KITS-kurs (Kompetanse i traumesykepleie) for alle ikke-leger som deltar i traumebehandling på sykehusene. 832 deltakere i alt, 660 timer i alt.

Kompetansetjenesten har sammen med KITS- underviserne planlagt kompetansespredningen, opplæring av lokale instruktører, e-læringsverktøy og kvalitetssikring av undervisningsmateriellet.

Alle regioner: Etterutdanning av helsepersonell

Det er gjennomført 1 instruktørkurs i ATLS (Advanced Trauma Life Support) Med 9 deltagere som i 2019 skal inn i virke som instruktører på ATLS kursene

Medarrangør av Nasjonal team og traumesamling sammen med Nasjonalt Traumeregister, Stiftelsen BEST: Bedre & Systematisk teamtrening, St. Olavs hospital og Avdeling for traumatologi ved Oslo Universitetssykehus i Trondheim november 2018. Her deltok 150 deltagere fra over 30 sykehus. Deltagerne var både sykepleiere og leger som jobber med traumepasienten. Det var parallelle sesjoner for traumeregistrarer, ATLS instruktører og KITS instruktører.

Flere regioner – etterutdanning av helsepersonell:

Medarrangør av regionale nettverksmøter sammen med regionale traumekoordinatorer i Helse Sør-Øst, Helse Midt, Helse Nord, Helse Vest

Klinisk aktivitet

Utfyllende informasjon

Tjenesten er en kompetansetjeneste og skal ikke drive klinisk virksomhet

Formidling

Pasienter og pårørende – alle regioner

Brukernettside. (Veiledning).

Allmennheten – alle regioner

Twitter. (Intervjuer/oppslag i media).

Facebook. (Intervjuer/oppslag i media).

Nettsiden www.traumatologi.no. (Intervjuer/oppslag i media).

Helsepersonell og andre faggrupper – alle regioner

ATLS. (Kurs).

KITS. (Kurs).

Nasjonal Team og Traumesamling 2018. (Konferanse).

Nordisk traumemøte Linköping. (Konferanse).

Nettsiden www.traumatologi.no. (Veiledning).

Helsepersonell og andre faggrupper – flere regioner

Regionale traumemøter. (Konferanse).

Regionale traumemøter. (Konferanse).

Utfyllende informasjon

Regionale traumemøter. Samling for regionale traumeansvarlige leger og sykepleiere på RHF-nivå. Helse Sør-Vest, Midt og Nord i 2018. Kompetansetjenesten bidrar med faglige innlegg.

Nordisk traumemøte Linköping 30.11.18. Innlegg om traumeforskning og pågående prosjekter samt blødningskontroll. 150 deltakere.

ATLS kurs er ett traumekurs for leger som bygger på enkle prinsipper for mottak og behandling av den skadde pasient med fokus på den første timen etter ankomst til et

kvalifisert sykehus.

Målet med kurset er å gi kursdeltakerne kunnskap om og trening i en systematisk tilnærming og behandling av hardt skadde pasienter.

Nasjonal kompetansetjeneste for Traumatologi er vertskap for kurset og arrangerer det i samarbeid med Norsk Kirurgisk forening og Norsk anesthesiologisk forening. En stor gruppe instruktører bidrar på dugnad til kursene, og alt koordineres gjennom Nasjonal Kompetansetjeneste for traumatologi.

KITS er et to dagers kurs i traumesykepleie som henvender seg til alle sykepleiergrupper som jobber med mottak av traumepasienter. Kursets mål er at det skal gi deltagerene grunnleggende kunnskap om sykepleie til traumepasienter i initialfasen.

Nasjonal Team og Traumesamling 2018; Dette er en konferanse som samler ca 150 deltagere fra ulike faggrupper. Målet med konferansen er å formidle oppdatert kunnskap innenfor fagområdet traumatologi, samt være ett møtested for nettverksbygging.

Brukernettside:

Vi lanserte i 2018 brukernettsiden www.traumepasient.no

Her vil pasienter og deres pårørende finne informasjon om hva som skjer gjennom hele behandlingsskjeden – fra førstehjelp og behandling på ulykkesstedet, transport til lege eller sykehus, behandling i sykehus, og rehabilitering etter fullført behandling. Siden skal gi råd om hvem som kan hjelpe, hvem du som pasient eller pårørende kan kontakte underveis i behandlingsskjeden, og vise videre til instanser som er nyttige for både pasienter og pårørende med tanke på hvor i behandlingsskjeden man befinner seg.

Twitter: 380 følgere, 291 tweets om faglige innlegg fra www.traumatologi.no

Facebook: 1437 følgere på NKT-Traume hovedside

NKT-Traume ønsker i vår bruk av sosiale medier å oppnå en spredning av kunnskap og viten innen feltet traumatologi. NKT-Traume ønsker at denne kunnskapen skal være tilgjengelig uansett alder, kjønn og bosted. Bruk av sosiale medier er et av tiltakene vi har iverksatt for og oppnå målet om tilgjengelighet for hele målgruppen.

NKT-Traume har siden oppstart i 2013 hatt nettsiden www.traumatologi.no hvor vi formidler kunnskap om traumatologi-faget.

I 2018 har vi hatt 78 publiserte nyhetsartikler skrevet av forfattere fra alle helseregioner. Nyhetsartiklene er innfor hele kjeden som redder liv fra forebygging til rehabilitering.

- Nyhetsbrev: 1616 abonnenter
- 141,200 unike besøk i 2018
- 78 publiserte nyhetsartikler

Uke 1 Død etter trafikkskade Torben Wisborg FAG Trafikkskader

Uke 2 Nasjonal traume- og teamsamling Best 20 års jubileum Tone Slåke INFO Kurs

Uke 2 NKT-T idédugnad – jule/nyttårskonkurransen Torben Wisborg INFO Idédugnad

Uke 2 Velkommen til Skandinavisk akuttmedisin 2018 Tone Slåke INFO Kurs

Uke 3 Sikre deg plass på vårens ATLS kurs! Tone Slåke INFO Kurs

Uke 4 Traumealarm eller ikke Triage del 1 av 4 Trond Dehli FAG Triage

Uke 6 Velkommen til tverrfaglig fagdag Tone Slåke INFO Kurs

Uke 7 Sammen redder vi liv – Delta i viktig undersøkelse Mari Mørkved INFO Spørreundersøkelse

Uke 7 Vi trenger markører til ATLS kursene i Trondheim Tone Slåke INFO Kurs

Uke 8 ATLS kurs ble forrige uke gjennomført på sykehuset Kalnes Tone Slåke INFO Kurs

Uke 8 En ubeleielig sannhet Guttorm Brattebø FAG Hodeskader

Uke 8 Prehospital håndtering av våkne og hypotensive pasienter Torsten Eken FAG Hypotensive pas prehosp

Uke 9 Ny forskning skal hjelpe personer med TBI raskere tilbake i arbeid Tone Slåke FAG Hodeskader Rehabilitering

Uke 9 Prehospital medisinsk behandling i masseskadesituasjoner Torben Wisborg INFO

Prehosp medisinsk behandling
Uke 9 Helhetlig pasientforløp for traumepasienten inkl rehab Lars G Johnsen FAG
Traumepas rehabilitering
Uke 10 Traumealarm eller ikke Triage del 2 av 4 Trond Dehli FAG Triage
Uke 11 2:nd EVTMs symposium arrangeres i juni 2018 Tone Slåke INFO Symposium
Uke 11 Fokus på rehabilitering: traumeregisteret Tone Slåke FAG Rehabilitering Traumereg
Uke 12 Skandinavisk akuttmedisin 2018 Tone Slåke INFO Kurs
Uke 12 Snøskred og behandling av skredsatte Torben Wisborg FAG Skredtatte
Uke 13 Regionale traumemøter denne våren Tone Slåke INFO Møte
Uke 14 Hvordan bli bedre? Guttorm Brattebø FAG Kvalitetssikring
Uke 14 Risiko for død og traume i grisgrendte strøk Torben Wisborg FAG Traume
Uke 14 Rehabilitering: Haukeland Tone Slåke FAG Rehabilitering
Uke 15 Datoene for DSTC kursene 2018 er klare Tone Slåke INFO Kurs
Uke 15 Hvor gode er vi egentlig? Torsten Eken FAG Kvalitetssikring
Uke 16 Traumealarm eller ikke Triage del 3 av 4 Trond Dehli FAG Triage
Uke 16 Bruk av trenet personell i prehospital vurdering Lars G Johnsen FAG Prehospitalt
Uke 17 Hvordan gi klinisk tilbakemelding Guttorm Brattebø FAG Feedback
Uke 19 Sammen redder vi liv- TGF- ny utredning Mari Mørkved FAG Sammen redder vi liv
Uke 21 Tverrfaglig fagdag traume Haukeland Gjesteskribent INFO Fagdag
Uke 22 Nye norske retningslinjer for tverrfaglig behandling av hoftebrudd Lars G Johnsen
FAG Retningslinjer
Uke 22 Luftambulansesavd i OUS inviterer til åpent symposium 12. juni Tone Slåke INFO
Symposium
Uke 23 Traumealarm eller ikke Triage Del 4 av 4 Trond Dehli FAG Triage
Uke 24 Ledige plasser for kirurger DSTC kursene 2018 Tone Slåke INFO Kurs
Uke 24 Forskning som blir lest Torben Wisborg FAG Kvalitetssikring
Uke 26 Open meeting in healthcare in conflicts: Linköping Torben Wisborg INFO Møte
Uke 26 Nesten 1/4 av alle personskadeulykker skyldes påkjørsel bakfra Mari Mørkved FAG
Trafikkskader
Uke 28 Nasjonal studie: Rus- og legemiddelbruk som risikofakt ulykker Thomas Kristiansen
FAG Forskning Rus ulykker
Uke 29 Too much of a good thing Torben Wisborg FAG Resuscitering og oksygen
Uke 31 Elsykler og skader i Norge- Hva vet vi? Mari Mørkved FAG Sykkelskader
Uke 32 Årets nasjonale team- og traumesamling 2018 Tone Slåke INFO Konferanse
Uke 32 Virker turniké på overlevelse i sivile traumer? Torben Wisborg FAG Blødninger
Turniké
Uke 33 Meld deg på årets nasjonale team- og traumesamling Tone Slåke INFO Konferanse
Uke 33 Vi trenger markører til ATLS kursene i Stavanger i høst Tone Slåke INFO Kurs
Uke 33 Regionalt traumemøte helse sør-øst 5. september 2018 Tone Slåke INFO Møte
Uke 34 Traumealarm eller ikke Triage del 5 av 4 Trond Dehli FAG Triage
Uke 35 Blødning- en gang til! Guttorm Brattebø FAG Blødninger
Uke 36 Husk å melde deg på årets nasjonale team- og traumesamling Tone Slåke INFO
Konferanse
Uke 36 AIS kurs og kodekurs for registrering i nasjonalt traumeregister Tone Slåke INFO
Kurs
Uke 37 Nasjonal førstehjelpsopplæring for grunnskolene Tone Slåke FAG Sammen redder vi
liv
Uke 37 Nordmenn har høy velvillighet til å gi førstehjelp Torben Wisborg FAG Førstehjelp
Uke 38 Hva gjør du hvis du selv havner i en PLIVO-situasjon? Torben Wisborg FAG PLIVO
Uke 38 Velkommen til den nasjonale team- og traumesamlingen Tone Slåke INFO
Konferanse
Uke 40 Scoringssystemer i traumatologi Lars G Johnsen FAG Scoringssystemer
Uke 41 Ny forskning redder hardt skadde fra å bli ihjel etter ulykker Tone Slåke FAG
Forskning - Blødninger
Uke 41 Traumeforskning i Sverige og Norge- Åpent møte i Linköping Torben Wisborg INFO
Møte
Uke 42 Venner på veien - Stopp Se og Vink! Mari Mørkved INFO Trafikksikkerhet barn

Uke 42 Danskene siertakk og farvel til både nakkekragen Elisabeth Jeppesen FAG Retningslinjer

Uke 43 Husk å melde deg på nasjonale team- og traumesamling Tone Slåke INFO Konferanse

Uke 43 Referat Fagsamling hypotermi 2018 Tone Slåke FAG Hypotermi

Uke 43 IDART- en statusoppdatering Tomas Kristiansen FAG Forskning Rus ulykker

Uke 44 Traumealarm eller ikke Triage del 6 av 4 Trond Dehli FAG Triage

Uke 44 I møte med pårørende av alvorlig skade Tone Slåke FAG Pårørende

Uke 45 Luftambulanseavd i OUS inviterer til drukningsseminar Tone Slåke INFO Seminar

Uke 45 Nasjonal plan for håndtering av masseskader Guttorm Bratlebø FAG Retningslinjer

Uke 45 Unike forutsetninger for forskning på ryggmargsskader Tone Slåke FAG Forskning Ryggmargsskade

Uke 45 Bedre forskning på alvorlige skader kan redusere dødsfall Torben Wisborg FAG Forskning Alvorlige skader

Uke 46 Den nasjonale helseøvelsen: Mottak av penetrerende skader Guttorm Bratlebø FAG Penetrerende skader

Uke 47 Tverretatlig akuttmedisinsk samarbeid (TAS) Elisabeth Jeppesen INFO Kurs

Uke 48 Årsrapporten fra nasjonal traumeregiste 2017 er her! Elisabeth Jeppesen INFO Årsrapport NTR

Uke 48 Emergency Management of Severe Burns (EMSB) mars 2019 Tone Slåke INFO Kurs

Uke 49 Hvorfor skal vi putte fingeren oppi rumpa til unge menn ved skade? Trond Dehli FAG Rektaleksplorasjon

Uke 50 Brukerside for traumepasienter lansert! Tone Slåke INFO Brukernettside

Uke 50 Kan traumeteam-aktiveringskriteriene identifisere alvorlig skade? Ole P Vinjevoll FAG Aktiveringskriterier

Uke 50 Traumeforskning i Sverige og Norge- Torben Wisborg INFO FAG

Uke 51 Nasjonalt traumeregister har fått ny nettside Tone Slåke INFO Nettside NTR

Uke 52 Hva gjør du om du er først til ulykkesstedet? Mari Mørkved FAG Førstehjelp Trafikkskader

Kvalitetsverktøy

Nasjonalt traumeregister, 2005, Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister

Faglig retningslinje for håndtering av aksidentell hypotermi, 2017, Nasjonal retningslinje

Stabilisering av columna fra skadested til avklaring, 2016, Nasjonal retningslinje

Utfyllende informasjon

Stabilisering av columna fra skadested til avklaring ble ferdigstilt som faglig retningslinje i 2016, og ligger nå i Kunnskapssenterets "Fagprosedyrer.no" som godkjent prosedyre. Kompetansetjenesten har fulgt implementeringen gjennom et mastergradsprosjekt, som nå er avsluttet, men ennå ikke publisert. Det viser at 50% av landets ambulansetjenester har tatt metoden i bruk, mange har brukt det opplæringsverktøy som er utviklet i samarbeid med nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin.

Faglig retningslinje for håndtering av aksidentell hypotermi ble ferdigstilt i høsten 2017, og ble presentert på Ambulanseforum 2017 og Skandinavisk Akuttmedisin 2017. Tjenesten har utarbeidet et laminert flytskjema til utdeling til alt innsatspersonell som beskriver behandling og håndtering. Prosedyren er under godkjenning i Helse Bergen HF, med tanke på å bli deponert i Kunnskapssenterets "Fagprosedyrer.no".

Nasjonalt traumeregister (NTR). Registeret er i drift og 35 akuttsykehus med traumefunksjon og fire traumesentre leverer data i 2017. Registeret er en selvstendig organisatorisk enhet plassert i en annen klinikk i OUS, men er nøye knyttet til

kompetansetjenestens formål. Kompetansetjenestens leder er leder for Fagrådet for Nasjonalt traumeregister. Både NKT-Traume og Nasjonalt traumeregister er beskrevet i den opprinnelige traumeplan fra 2006/2007. Begge er behandlet i den nye nasjonale traumeplan (se senere) og er fortsatt komplementære. Registeret vil kunne brukes til å overvåke behandlingsresultater innenfor kompetansetjenestens område og har som et av landets nasjonale kvalitetsregistre et selvstendig ansvar til å at data bidrar til kvalitetsforbedring innenfor traumebehandlingen. NTR har konsesjon fra Datatilsynet til å samle inn data uten samtykke på alle pasienter med alvorlige /potensielt alvorlige skader. Registeret har fritak fra taushetsplikten til å samle inn data fra ulike sykehus som har vært involvert i pasientbehandlingen. Å samle inn data uten pasientens samtykke medfører spesielle utfordringer, spesielt ved utlevering og bruk av data til forskning. Utlevering av data krever at alle nødvendige formaliteter rundt søknader er i orden (REK-godkjenning eller godkjenning fra Datatilsynet/Helsedirektoratet). I tillegg påhviler det registeret et ansvar om at pasientdata som er søkt utlevert er anonyme. Anonymitetsprinsippet er utfordrende fordi en streng tolkning vil ofte kunne argumentere for en bakvendt identifisering av pasientene. Dette er gjeldende der alder, kjønn og behandlingssted samt informasjon om skadeomfang er av interesse for forskeren. NTR har et ansvar for å respektere pasientens anonymitet samtidig som data må kunne brukes til forskning som skal bidra til kvalitetsforbedring. OUS er databehandlingsansvarlig for registeret og registeret er således underlagt Personvernombudet ved OUS og sykehusets retningslinjer. Kompetansetjenestens leder har henvendt seg direkte til adm.dir. for OUS og til fagdirektør i Helse Sør-Øst for å be dem løse utfordringen med dette. En for streng tolkning av hvem som i prinsippet kan identifiseres ved utlevering av data vil kunne bidra til at svakheter i pasientbehandlingen ikke kan identifiseres og Nasjonalt traumeregister fungerer da ikke som det kvalitetsverktøy det er ment som.

 **Forskning**

Vitenskapelige artikler

Dehli T, Uleberg O, Wisborg T (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29318578>)
Trauma team activation - common rules, common gain.
Acta Anaesthesiol Scand 2018 Feb;62(2):144-146.
PMID: 29318578

Skaga NO, Eken T, Søvik S (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29119562>)
Validating performance of TRISS, TARN and NORMIT survival prediction models in a Norwegian trauma population.
Acta Anaesthesiol Scand 2018 Feb;62(2):253-266. Epub 2017 nov 8
PMID: 29119562

Godt JC, Eken T, Schulz A, Johansen CK, Aarsnes A, Dormagen JB (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29350048>)
Triple-split-bolus versus single-bolus CT in abdominal trauma patients: a comparative study.
Acta Radiol 2018 Sep;59(9):1038-1044. Epub 2018 jan 19
PMID: 29350048

Røislien J, Søvik S, Eken T (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29425210)

Seasonality in trauma admissions - Are daylight and weather variables better predictors than general cyclic effects?

PLoS One 2018;13(2):e0192568. Epub 2018 feb 9

PMID: 29425210

Gaski IA, Skattum J, Brooks A, Koyama T, Eken T, Naess PA, Gaarder C
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=30539153)

Decreased mortality, laparotomy, and embolization rates for liver injuries during a 13-year period in a major Scandinavian trauma center.

Trauma Surg Acute Care Open 2018;3(1):e000205. Epub 2018 nov 5

PMID: 30539153

Raatiniemi L, Brattebø G (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29520763)

The challenge of ambulance missions to patients not in need of emergency medical care.

Acta Anaesthesiol Scand 2018 May;62(5):584-587. Epub 2018 mar 9

PMID: 29520763

Østerås Ø, Heltne JK, Tønsager K, Brattebø G

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29105064)

Outcomes after cancelled helicopter emergency medical service missions due to concurrencies: a retrospective cohort study.

Acta Anaesthesiol Scand 2018 Jan;62(1):116-124. Epub 2017 nov 3

PMID: 29105064

Marie Nilsen S, Toch-Marquardt M, Sarheim Anthun K, Gunnar Johnsen L, Bjarngaard JH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=30398406)

Time of admission and mortality after hip fracture: a detailed look at the weekend effect in a nationwide study of 55,211 hip fracture patients in Norway.

Acta Orthop 2018 Dec;89(6):610-614. Epub 2018 nov 6

PMID: 30398406

Gundrosen S, Thomassen G, Wisborg T, Aadahl P

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=30391920)

Team talk and team decision processes: a qualitative discourse analytical approach to 10 real-life medical emergency team encounters.

BMJ Open 2018 Nov 03;8(11):e023749. Epub 2018 nov 3

PMID: 30391920

Straumann GSH, Austvoll-Dahlgren A, Holte HH, Wisborg T

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29932207)

Effect of requiring a general practitioner at scenes of serious injury: A systematic review.

Acta Anaesthesiol Scand 2018 Oct;62(9):1194-1199. Epub 2018 jun 22

PMID: 29932207

Jensen JK, Wisborg T (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?>

Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29864214)

Training and assessment of anaesthesiologist skills: The contrasting groups method and mastery learning levels.

Acta Anaesthesiol Scand 2018 Jul;62(6):742-743.
PMID: 29864214

Hardy S, Fattah S, Wisborg T, Raatiniemi L, Staff T, Rehn M
([http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?
Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29368642](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=29368642))
Systematic reporting to improve the emergency medical response to major incidents: a pilot study.
BMC Emerg Med 2018 01 24;18(1):4. Epub 2018 jan 24
PMID: 29368642

Forskningsprosjekter

Opplæring i behandling av livstruende blødning

Inger Lund-Kordahl, Andre institusjoner
Prosjektperiode: 2018 - 2021
Deltakende helseregion: HSØ HN

Trondheim Ortogeriatric Project for treatment of HIP fractures. En prospektiv kohort studie

Lars Gunnar Johnsen, Andre institusjoner
Prosjektperiode: 2018 - 2021
Deltakende helseregion: HSØ HMN

Tidlig rehabilitering og langtidsutkomme for multitraume pasienter

Lars Gunnar Johnsen, Andre institusjoner
Prosjektperiode: 2017 - 2024
Deltakende helseregion: HV HSØ HMN

Snøscooterskader gjennom en to-års periode

Torben Wisborg, Andre institusjoner
Prosjektperiode: 2016 - 2019
Deltakende helseregion: HSØ HN

Skader og dødsfall hos barn i Finnmark

Torben Wisborg, Andre institusjoner
Prosjektperiode: 2016 - 2019
Deltakende helseregion: HSØ HN

Trauma research in the Nordic countries through twenty years

Elisabeth Jeppesen, Oslo universitetssykehus HF
Prosjektperiode: 2014 - 2019
Deltakende helseregion: HSØ HN

Evidence-based cut-off between high treatment level and transportation time

Torben Wisborg, Oslo universitetssykehus HF
Prosjektperiode: 2015 - 2019
Deltakende helseregion: HSØ HN

Wounds of winter. Epidemiology of trauma in the Northern Periphery

Håkon Kvåle Bakke, Andre institusjoner
Prosjektperiode: 2013 - 2020
Deltakende helseregion: HV HSØ HN HMN

Surgery in trauma patients: A national cohort study

Trond Dehli, Nasjonalinstitusjon
Prosjektperiode: 2017 - 2019
Deltakende helseregion: HV HSØ HN HMN

Triage in Norway: A national cohort study

Trond Dehli, Nasjonal institusjon
Prosjektperiode: 2017 - 2019
Deltakende helseregion: HV HSØ HN HMN

Mortality after trauma: A national cohort study

Trond Dehli, Nasjonal institusjon
Prosjektperiode: 2017 - 2019
Deltakende helseregion: HV HSØ HN HMN

Utfyllende informasjon

Mange av prosjektene over er forsinket på grunn av Personvernombudet ved OUS sin tolkning av krav til utlevering av data. Dette var tema i NRK og Dagens Medisin i januar 2019, der direktøren for OUS beklaget at det hadde utviklet seg en egen, meget restriktiv praksis ved OUS. Vi forventer at møtene og avisinnleggene (bl.a. skrevet av Torben Wisborg ved NKT-Traume) medfører at de studier som nå står på vent for å få data vil kunne komme videre og slutføres i 2019/2020.

Kompetansetjenestens forskergruppe består av fire 20%-stillinger på professor/førsteamanuensis II-nivå ved universitetene i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø. Stillingen i Tromsø, besatt av førsteamanuensis II Trond Dehli, UiT gikk ut med utgangen av november 2018. De øvrige stillinger fortsetter i 2019 og er besatt med professor II Guttorm Brattebø, UiB, førsteamanuensis II Lars Gunnar Johnsen, NTNU og seniorforsker Thomas Kristiansen ved UiO. Gruppen jobber med egne prosjekt, men har etablert felles nasjonale prosjekt.

Forankring

Rapporten er forelagt ledelsen ved Oslo universitetssykehus, ved Avdelingssjef Christine Gaarder (<mailto:tingaa@ous-hf.no>)

Referansegruppen har i 2018 bestått av:

Kristian Bartnes (mailto:kristian.bartnes@unn.no)	Referansegruppens leder (HN)
Audny Anke (mailto:audny.anke@unn.no)	Universitetsrepresentant
Erik Zakariassen (mailto:Erik.zakariassen@igs.uib.no)	Andre
Guttorm Brattebø (mailto:guttorm.brattebo@helse-bergen.no)	Representant Helse Vest
Jan Erik Nilsen (mailto:jen@nakos.no)	Andre
Kjetil Gorseth Ringdal (mailto:kjetil@ringdal.net)	Representant Helse Sør-Øst
Per Einar Uggen (mailto:per.einar.uggen@stolav.no)	Representant Helse Midt-Norge
Per Oretorp (mailto:per@personskadeforbundet.no)	Brukerrepresentant
Tone Margrethe Saxebøl Slåke (mailto:tone.slake@traumatologi.no)	Representant for tjenesten
Torben Wisborg (mailto:torben.wisborg@traumatologi.no)	Representant for tjenesten

eRapport er utarbeidet av Sølvi Lurfald og Reidar Thorstensen, Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest RHF, og videreutvikles av de fire RHF-ene i fellesskap, med støtte fra Helse Vest IKT

Alle henvendelser rettes til eRapport (<mailto:rapporteringforskning@helse-sorost.no>)
