

Oslo universitetssykehus HF
Ullevål sykehus
Postboks 4956 Nydalen
0424 Oslo

Akutt klinikken
Avdeling for traumatologi
Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi
www.traumatologi.no

Vår ref.: Møte i fagråd NTR
Oppgis ved all henvendelse

Deres ref.:

Saksbeh.: Veslemøy Nordset

Dato: 23.04.2024

Referat fagråd NTR 22. April 2024

Tid: 22. April. 2024 kl.16.30-19.00

Sted: OUS bygg 31, Teams

Møteleder: Torben Wisborg

Referent: Veslemøy Nordset

Tilstede fra registeret:

Olav Røise - Faglig leder Nasjonalt traumeregister
Veslemøy I-M Nordset

Tilstede fra fagrådet:

Marianne Wesnes- Norsk forening for fysikalsk medisin
Olav Flemmen- Norsk kirurgisk forening
Torben Wisborg- Helse Nord
Torsten Eken- Helse Sør-Øst
Kjell Matre- Helse Vest
Per Oretorp- Bruker representant, Person skadeforbundet
Vigdis Giil Jensen- Registrar representant
Synne Nordberg

Forfall:

Clemens Weber- Norsk nevrologisk forening
Camilla Bråten- Norsk anesthesiologisk forening
Geir Bjerkan- Helse Midt
Terje Meling- Norsk Ortopedisk forening

SAK

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Ansvar

Torben

1/24 **Behandling av saken:**
Fagrådet godkjenner innkalling og dagsorden

2/24 **Presentasjon av oppnevnte medlemmer av fagrådet**

Alle

Kort presentasjonsrunde av fagrådets medlemmer. Venter fortsatt på noen tilbakemeldinger om oppnevning av medlemmer og vara medlemmer fra noen organisasjoner.

Gjennomgang av godkjent referat fra møtet 07.november 2023

Torben

Drøfting om meldeskjemaet og dokumentasjon av hvilke traumekriterier som har utløst traumeteam skal være en del av journalen eller ikke? I tilsynssaker er det viktig at dette er dokumentert. Skien oppfordrer teamleder til å dokumentere dette i teamleder notatet. I de tilfellene der det er konferert bør det dokumenteres av den som har blitt konferert. NKT og NTR følger opp dette videre.

3/24

Behandling av saken:

Referatet er godkjent på sirkulasjon.

NKT/NTR følger opp om meldeskjemaet bør være en del av journalen.

Oppfølgings sak 6/23 Årsrapport 2022

Torben /
Olav

1. Utrekning av undertriage, viktig at det er korrekt teller og nevner. Sykehus som ikke leter etter undertriage skal ekskluderes. Det er viktig at utregningen er korrekt. Innspill fra Olav Flemmen legges ved som vedlegg til referatet. I etterkant av fagrådsmøte er det gjort en gjennomgang av tabellene i årsrapporten. I årsrapporten for 2022 så er utregningen feil og må korrigeres. Det er kun de sykehusene som leter systematisk etter undertriage som skal være med i utregningen.
2. Definisjon på undertriage og mål om under- og overtriage i Nasjonaltraumeplan følges opp av NTR og NKT.
3. Registering av traumepasienter som dør på skadested, ingen gode rutiner for dette pr. nå. Til orientering har NTR etablert kontakt med Statens vegvesen og håper vi kan få en rutine på at NTR kan få tilgang til obduksjonsrapporter på alle som dør i veitrafikkulykker. Sekretariatet orienterer fagrådet videre når prosessen har kommet i gang.

4/24

Behandling av saken:

Fagrådet tar saken til orientering

Orientering ved Marianne Wesnes

Marianne

Orientering om status prosjektet rehab-data knyttet til NTR.

Arbeidsgruppen har utarbeidet nye rehabiliteringsvariabler og er klare til å teste ut disse. Prosjektgruppen har gjennomgått alle rehabiliteringsvariablene og utarbeidet et forenklet datasett på rehabiliteringsvariabler. Det er få avdelinger som fyller ut dagens rehabiliteringsdatapunkter. Målet er at det skal bli enklere å registrere rehabiliteringsdatapunktene slik at flere avdelinger, sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner vil ta de i bruk.

5/24

Legger ved dokument med nye variabler som vedlegg til referatet. Det har vært noe stopp i prosjektet. Veslemøy Nordset deltar fra sekretariatet.

Behandling av saken:

Fagrådet tar saken til orientering

Orientering ved Synne Nordberg.

Inklusjonskriterier i NTR, mulighet for å ekskludere pasienter med NISS 13 og 14 uten traumeteam aktivisering fra registeret
Presentasjonen legges ved referatet

Synne
Nordberg

6/24

Behandling av saken:

Fagrådet tar saken til orientering og ba om at sekretariatet kommer tilbake med saksframlegg som grunnlag for en beslutning.

Orientering fra sekretariatet

- Orientering om retting av feil i databasen, aldersberegning og tidsvariabler. Tidsvariablene er nå rettet, aldersberegningen er ikke rettet i produksjonsbasen, det jobbes videre med å rette denne feilen
- Orientering om utlevering av data fra NTR. 11 prosjekter har fått data fra NTR nå.
- Orientering om ønsker å behov for videre arbeid i sekretariatet i 2024:
 - Behov for revidering av definisjonskatalogen
 - Behov for oppfølging av valideringsprosjektet.
 - Etablering av digitale fagmøter for registrerer oppstart 23. April.2024. Det blir satt opp to digitale fagmøter pr. halvår.
 - Behov for retting av feil registreringer, avdekket en god del feilregistreringer som må rettes lokalt.
 - Gjennomført NTR og AIS kurs i Mars 2024. Det er behov for revidering av kursmaterialet. (Ikke revidert siden 2015)
 - Utlysning av prosjektmidler HSØ, frist 10. mai
 - Frist for registrering for 2023 var satt til 1. April. De aller fleste sykehus har greid å holde fristen. OUS Ullevål har ikke importert data ennå. Det er uheldig at OUS ikke leverer innen fristen. Det fører til nok en gang utsettelse for årsrapport arbeidet. NTR må vente med å gjøre det nasjonale datauttrekket, og må utsette analysearbeidet til OUS Ullevål har importert data. Forsinket leveranse fra Ullevål skyldes sent igangsatt utvikling av teknisk løsning for eksport fra den nye databasen for Traumeregisteret OUS. Utviklerne hos Medinsight arbeider aktivt med å ferdigstille løsningen så snart som mulig.
 - Det vil bli laget kvalitetsrapporter for alle sykehusene som leverer data til NTR. I samarbeid med Servicemiljøet for kvalitetsregistre lages det nå prøverapporter til sykehusene. Målet med disse kvalitetsrapportene er at

Olav/Vesle
møy

7/24

sykehusene skal bruke sine data til kvalitetsforbedringsarbeid og løfte frem traumearbeidet i egen organisasjon.

- Det er ønskelig at lokale årsrapporter oversendes NTR

Behandling av saken:

Fagrådet tar saken til orientering

Utvikling av NTR 2024 variabler

(Se vedlegg presentasjon ved Olav Røise)

Olav

8/24

Forslag til nye variabler	Presisering	Behandling av forslaget
Førstehjelp på skadestedet	Traumerelaterte førstehjelpstiltak utført av lekpersoner på skadested ja/nei? Hvis ja hvilke tiltak? - Gi fri luftvei - HLR - Stanse pågående ytreblødning - Hypotermi forbyggende tiltak	Fagrådet godkjenner ny variabel som en pilot. Må evalueres etter en periode.
Skademekanikk kollider med? Singelulykke?	Utvides til å gjelde kollidert med, ikke bare typen fremkomstmiddel og rolle. F. eks. personbil mot trailer, MC mot bil, sykelist mot buss. Tillegges kjøretøy: Mopedbil, traktor og små elektrisk kjøretøy/ mikromobile kjøretøy	Fagrådet godkjenner ny variabel
Traumesideleie	-Før ankomst prehospitalt personell? Fra skadested til sykehus?	Fagrådet beslutter å utsette innføring av denne variabelen.
Ambulansebåt	Ingen pasienter kommer til sykehus med ambulansebåt	Fagrådet beslutter at denne variabelen tas ut
Snøskred	Snøskred ulykke ja /nei/ukjent	Fagrådet godkjenner ny variabel
Antikoagulasjon	Informasjon om pasienten står på antikoagulasjon med svar alternativ ja/nei/ukjent? Hvis ja ønskelig med en oversikt med følgene alternative typer, med mulighet for å registrere flere. (Pasienter kan stå på flere typer antikoagulasjon samtidig) -Wafarin	Fagrådet godkjenner ny variabel NTR følger opp om det er mulig for registrarene å få til tilgang til kjernejournal.

	<p>-Platehemmer inkl. ASA, DOAK, Lavmolekylært heparin og annet? (registrere DOAK som gruppe og ikke skille på trombin hemmer og faktor Xa hemmer)</p> <p>Antidot gitt? Ja/nei Type?</p>	
Massivtransfusjon	Det registreres blodprodukter for 24 timer etter ankomst sykehus. Fullblod, SAG, plasma, trombocytter	Fagrådet godkjenner ny variabel
Oppdatering av de nye traumekriteriene i tråd med nasjonal traumeplan		Fagrådet godkjenner endringer i variablene
Alternativet ingen- under traumekriterier		Fagrådet godkjenner endring av variabel
Mulighet for å krysse av på flere traumekriterier		Fagrådet godkjenner endring av variabel
Konferering:	Ønske om alternativ «andre», det kan være ortoped, nevrokirurg akuttlege som ønsker traumeteam.	Fagrådet godkjenner endring av variabel
Besluttet traumeteam:	Ønske om alternativ «andre»	Fagrådet godkjenner endring av variabel
SpO2 som prehospital/inhospital verdi	Ønske om SpO2 som prehospital/innhospital verdi, ettersom SpO2 er et av traumekriteriene	Fagrådet godkjenner ny variabel
Hjemkommune hentes direkte fra folkeregisteret	Registrar må ha mulighet til å overstyre, siden pasienten kan ha flyttet mellom skadetidspunkt og tidspunkt for registrering.	Godkjent av fagrådet
Rekkefølge på FAST og CT endres	Rekkefølge på radiologiske undersøkelser, FAST før CT undersøkelse endres	Fagrådet godkjenner endring
CT: Collumumna som CT spesifikt	Endrings ønske fra organ ukjent til organ annet. Collumna bør også ligge under CT spesifikt	Fagrådet godkjenner endring variabel
GCS:	Ønske om at man kan fylle ut GCS 15 og ikke alle verdiene hver gang når det er snakk om GCS 15. En slik endring fører til at det blir mer praktisk for registrarene. Løsningen må ikke endre den eksisterende variabelen for	Fagrådet godkjenner endring variabel

	automatisk utregning. En direkte inntasting her vil medføre at vi mister mulighet til å søke opp eller ta ut informasjon om delscore for disse pasientene. Arbeidsflyten kan i stedet støttes vha. en "hurtigknapp" e.l. som legger inn maksimale delscore for hver GCS-komponent.	
INR: Ukjent	Blodprøver: INR ønske om variabel: ukjent	Fagrådet godkjenner endring av variabel
En bedre presisering av rehabiliterings variabler	(se sak 5/24)	Fagrådet avventer prosjektgruppens arbeid og anbefaling
Max antall AIS koder	Endres fra 25 til uendelig	Fagrådet godkjenner endring
Informasjonsskriv sendes ut automatisk gjennom HelseNorge		Sekretariatet undersøker om informasjonsskriv kan sendes ut fra HelseNorge

Vedtak i saken:

Se tabell over

Innspill til årsrapporten for 2023

Olav Røise

(se vedlegg til referatet-prestasjon ved Olav Røise)

- Behov for å få inn lokale og regionale rapporter. Både kvalitetsforbedringsprosjekter og publiserte artikler og rapporter basert på enten lokale eller nasjonale data fra registeret (for de 3 siste årene. Dette skal beskrives i årsrapporten. Det er ikke lett å få inn denne informasjonen og det bes om at alle medlemmer av Fagrådet bidrar til at alt blir oversendt til sekretariatet i god tid før årsrapporten skal leveres.
- NTR har oversikt over prosjekter som har fått data fra registeret. Det er nå etablert bedre rutiner ved utlevering av data og informasjon om at prosjektene er forpliktet til å levere rapport til NTR blir gitt og fulgt opp.
- Vurderinger knyttet til temaer i rapporten – nyttig/ikke nyttig
- Satse på noen temaer – gå mer i dybden slik som gjort for undertriage, PROMs?
 - Innspill myke trafikanter
- Oppfordring til fagrådets medlemmer om det er noen som har lyst og anledning til å skrive?
- Innspill til at årsrapporten har gode visuelle tabeller med gode tabell tekster.

9/24

Behandling av saken:

Fagrådet tar saken til orientering

- Oppnevning av fagrådsmedlemmer. Det fortsatt noen som mangler og noen vara representanter. Fagrådsleder og sekretariatet følger opp dette.

Evt.

- Verktøy for å kartlegge førstehjelp

<https://bmcemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-023-00811-z>