

Beskrivelse af Traumecenteret, Århus Universitetshospital, År- hus Sygehus

Region Midtjylland

Dato: 27. maj 2009

1 Generelle overvejelser i forhold til modtagelse af traumepatienter

1.1 Generelle overvejelser over den planlagte organisering af akutområdet i forhold til modtagelse af traumepatienter

I henhold til akutplan for Region Midtjylland vil der fortsat være ét højt specialiseret traumecenter i regionen, som varetager de højt specialiserede funktioner indenfor traumebehandling. Traumecentret er placeret på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, og har, i samarbejde med Århus Universitetshospital Skejby og Regionshospitalet Hammel Neurocenter følgende specialer repræsenteret:

Vedrørende traumebehandling:

På Århus Universitetshospital, Århus Sygehus:

- Anæstesiologi med intensiv funktion niveau 3, herunder kompetence til behandling af børn
- Ortopædisk Kirurgi
- Kirurgi (parenkym)
- Diagnostisk radiologi
- Neurokirurgi
- Oftalmologi
- Plastikkirurgi
- Tand-, mund- og kæbekirurgi – herunder speciallæge med erfaring i mund-, hals- og kæbekirurgi
- Klinisk biokemi

På Århus Universitetshospital, Skejby:

- Thoraxkirurgi
- Karkirurgi
- Gynækologi og obstetrik
- Urologi
- Pædiatri

På Regionshospitalet Hammel Neurocenter:

- Neurorehabilitering - højt specialiseret og regionsfunktionsniveau

Der er lægebil tilknyttet den anæstesiologiske afdeling på AUH Århus Sygehus.

På Århus Universitetshospital Århus Sygehus er der højt specialiseret traumecenter. Traumecenteret modtager svært tilskadekomne patienter, som kræver en speciel indsats og samarbejde mellem mange diagnostiske og kliniske specialer på højt specialiseret niveau.

Der er på Århus Sygehus en række andre specialer, som ikke deltager i traumebehandling, og som ikke indgår i Traumecentret.

1.2 Generel beskrivelse af og overvejelser over sammenhængen i traumebehandlingen på tværs af funktionsniveauer

Der modtages også traumepatienter på regionshospitalerne Randers, Viborg, Herning og Horsens. Der foreligger retningslinjer for, hvilke traumepatienter, der har behov for særlig specialiseret behandling, og som derfor skal køres til Traumecentret i Århus, enten direkte fra skadestedet (primær indlæggelse) eller fra regionshospitalet (sekundær overførsel).

1.3 Generel beskrivelse af og overvejelser over sammenhængen på tværs af specialer

Modtagelse af traumepatienter er ikke beskrevet som et selvstændigt speciale, bl.a. fordi optimal modtagelse, diagnostik og behandling af traumepatienter kræver samarbejde på tværs af en række specialer. Der findes således ikke en samlet oversigt over, hvilke behandlinger der skal være til rådighed i forhold til traumepatienter på de forskellige funktionsniveauer.

1.4 Implementering

Den højt specialiserede funktion vedrørende modtagelse af traumepatienter i Region Midtjylland varetages allerede i dag på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

1.5 Udvikling og fremtidsplaner

Vedrørende de højt specialiserede funktioner i forbindelse med traumemodtagelse arbejdes løbende på udvikling af samarbejdet mellem de forskellige specialer. Ved etablering af akutcentret på Det Nye Universitetshospital samles alle de specialer, der indgår i den initiale diagnostik og behandling af svært tilskadekomne traumepatienter på en fælles matrikel. Traumecenteret kommer til at indgå i akutcentret, og dermed i den fælles akutmodtagelse på DNU.

2. Traumecenter på højt specialiseret niveau

2.1 Overvejelser over den planlagte organisering af højt specialiserede funktioner i Traumecentret

Århus Universitetshospital har i en årrække fungeret som regionalt traumecenter. Et traumecenter ikke blot er en akut modtagelse, som håndterer traumepatienten i den første times tid, men både et før-forløb og et helt sygehusforløb med behandling, pleje og rehabilitering af patienten 24 timer i døgnet alle ugens og årets dage, med tilgang til alle specialer på specialistniveau og for visse specialer personale i døgnstilstedeværelse. Traumecentret bidrager med indlæg/politik/praktiske anbefalinger på alle områder fra profylakse - almindelig førstehjælp -præhospital tjeneste - akut modtagelse - radiologi- operation - intensiv terapi til rehabilitering. Der er på landsplan via Dansk Neurotraumeudvalg udviklet ensartede retningslinjer for modtagelse og behandling af patienter med moderat til svær hjerne-skade. Fra Traumecentret deltager fast neurokirurg og neuroanæstesiolog i dette udvalg. Desuden deltager traumecenter-repræsentation for neurointensiv/neuroanæstesiologi fast i Scandinavian Neurotrauma Committee, som udvikler skandinaviske retningslinier til brug for modtagelse af traumepatienter til de 22 neurokirurgiske traumecentre i Skandinavien.

Traumecenter:

Opgaven med at modtage, diagnosticere, behandle og pleje traumepatienter bedst muligt kræver en vid udstrækning af samarbejde på tværs af specialer og faggrupper. Der er derfor behov for en særlig organisation som kan varetage opgaven med at koordinere og udvikle samarbejde, uddannelse, træning, kvalitetssikring og forskning på området. For at imødekomme dette, er traumeområdet på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus i tråd med internationale anbefalinger organiseret¹ i et tværgående Traumecenter.

I forhold til daglig ledelse og daglig drift, er Traumecentret organisatorisk tilknyttet Den Fælles Akutmodtagelse på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Til sikring af tværgående koordination er nedsat et fælles Traumeråd. Traumerådet fungerer som bestyrelse for traumecentret.

Traumerådet har det overordnede ansvar for, at traumecentrets samlede indsats for traumepatienter til enhver tid lever op til de faglige standarder på området, herunder sikring af samarbejde på tværs af specialegrænser. Det betyder, at det er en vigtig opgave for Traumerådet at sikre, at alle specialer, som er involveret i præhospital indsats, modtagelse, behandling, pleje og rehabilitering af traumepatienter prioriterer opgaven. Modtagelse af traumepatienter kræver stor parathed i organisationen, da patienterne altid kommer akut, og kræver en stor faglig indsats. Beslutninger, som medfører væsentlige ændringer af organisatorisk art skal behandles i Traumerådet².

¹ "Resources for optimal care of the injured patient 2006" Udgivet af American College of Surgeons. Committee on Trauma (ACS-COT).

² Traumerådet er sammensat på følgende måde:

Cheflægen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, formand

Traumerådet har ansvaret for de strategiske beslutninger i forbindelse med den fortsatte udvikling af traumecentret i overensstemmelse med kravene til et level 1 traumecenter. Traumerådet har således ansvaret for, at der følges op på Sundhedsstyrelsens udmeldinger vedrørende de faglige krav til traumecentre på level 1. Traumerådet skal samtidig bidrage til, at den proces, der foregår i forbindelse med etablering af Det ny Universitetshospital bidrager bedst muligt til at skabe fagligt set bedste løsninger i forbindelse med modtagelse, behandling, pleje og rehabilitering af traumepatienter.

Samtidig har Traumerådet det overordnede ressourcemæssige ansvar for traumecenteret. Traumecenterlederen indgår selv aftaler med de involverede afdelingsledelser, men i det omfang, dette kræver tværgående drøftelser eller ressourcer udover, hvad den enkelte afdelingsledelse kan afse, bringer traumecenterlederen eller en af afdelingsledelserne spørgsmålet til Traumerådet.

Traumerådet skal følge både den kliniske og den uddannelsesmæssige indsats i traumecentret løbende, herunder patientsikkerheden.

Modtagelse, diagnostik, behandling og pleje af traumepatienter er ikke et selvstændigt speciale, og der findes derfor ikke en liste over behandling og behandlingsfaciliteter, der skal være til stede for at varetage funktionen som højtspecialiseret traumecenter. Bilag 2b er derfor udfyldt for traumecenterfunktionen generelt, ikke for enkeltfunktioner. Alle afdelinger, der deltager i modtagelse, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering af traumepatienter er af Traumerådet blevet bedt om at kigge deres specialeansøgninger igennem med særligt fokus på, om alle de behandling/indsatser afdelingen har behov for at kunne foretage i forhold til Traumepatienter er med i specialeansøgningen.

2.2 Befolkningsunderlag

Fastholdelse af den højt specialiserede traumecenterfunktionen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus er i overensstemmelse med anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen vedr. antal og placering af Traumecentre i Danmark.

Traumecentret har hele Region Midtjylland, svarende til 1,2 mio. mennesker som befolkningsunderlag.

Vedrørende neurorehabilitering er befolkningsunderlaget dog langt større. Her varetages funktionen for hele det vstdanske område, svarende til ca. 3,2 mill. mennesker. Traumecentret modtager derudover enkelte patienter

Centercheferne for Kirurgisk center og Neurocentret
Afdelingsledelserne på Ortopædkirurgisk afdeling, Anæstesiologisk afdeling, Neurokirurgisk afdeling, Radiologisk afdeling, Neuroradiologisk afdeling og Kirurgisk Gastroenterologisk afdeling. Repræsentanter fra Hjerte-Lunge-Karkirurgisk afdeling T på Universitetshospital Skejby og repræsentanter fra Regionshospital Hammel Neurocenter
Traumecenterleder, Traumekoordinator
Sekretariatsfunktion: AC'er, Fælles Akutmodtagelse/Traumecentret

med helt specielle problemstillinger fra både Region Nordjylland og Region Syddanmark. Det gælder para- og tetraplegikere.

Traumecentret modtager ca. 650 traumepatienter om året. Ca. 560 af disse patienter indbringes direkte til Traumecentret, ca. 90 kommer via andre hospitaler (primært fra Region Midtjyllands regionshospitaler). Antallet af Traumepatienter forventes at stige i de kommende år.

2.3 Overvejelser over opfyldelsen af krav til varetagelsen af højt specialiserede funktioner

Der findes som nævnt under punkt 1.3 ikke et selvstændigt speciale vedrørende modtagelse og behandling af traumepatienter. Man bør fremover overveje, hvordan de 4 nationale traumecentre kan indgå i en fremtidig specialeplanlægningsvurdering og således undgå den situation, at man ikke kan stille kvalitetskrav til traumecentrene, men kun til disses enkelte del-elementer (specialiserede afdelinger). En af hovedhjørnestenene i dannelse af traumecentre er netop at undgå, at fraktionerer behandlingen til enkelt-afsnit, men får skabt en samlet kvalitetsmodel. Denne model kan ikke vurderes i Sundhedsstyrelsens specialeansøgningsrunde.

Specialister og udstyr:

Sundhedsstyrelse har i rapporten "Styrket Akutberedskab" fra 2007 peget på, hvilke specialer, der skal være til stede, for at varetage funktionen som traumecenter på højt specialiseret niveau. Traumecentret på Århus Universitetshospital lever op til disse krav.

Traumecentret har rådighed over specialiseret udstyr til diagnostik og behandling af svært kvæstede patienter.

Vedrørende bemanning af funktioner, er det ikke meningsfuldt at opgøre antal speciallæger som deltager i traumebehandling, idet der er tale om rigtig mange forskellige specialister, der er ansat på en lang række afdelinger, primært på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, men også på Århus Universitetshospital, Skejby og Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Traumekald i forbindelse med traumepatienter udløses af Lægebil, Falck eller i skadestuen. Ved traumekald stiller følgende traumeteam altid:

- Ortopædkirurgisk Traumevagts – teamleder
- Teamleder i skadestuen – sygeplejerske
- Ledende vagthavende anæstesiolog
- Ortopædkirurgisk mellemvagt
- Skadestuesygeplejerske
- Anæstesisygeplejerske
- Radiograf
- Radiolog
- Portør/serviceassistent
- Bioanalytiker
- Skadestuesekretær

Øvrige specialer tilkaldes efter konkret vurdering – ofte allerede på melding fra lægebil/ambulance. Dette gælder også tilkald af thorax-kirurger fra Skejby, hvis der præhospitalt vurderes at være behov for thoraxkirurgisk

assistance rekvireres dette samtidig med, at der slås traumekald. Thoraxkirurgen er således ofte fremme på Århus Sygehus inden patienten ankommer.

Kvalitet:

Visitationskriterier til traumecentret, alarmering af traumekald, samarbejdsaftaler, arbejdsgange, funktionskort og instrukser for personalet er samlet i en traumemanual, der er udfærdiget i overensstemmelse med nationale kliniske retningslinier på traumeområdet.

Der arbejdes systematisk med afholdelse af audits med henblik på gennemgang og læring af konkrete cases.

Der afholdes 4 gange årligt traumeteamtræning, hvor de forskellige personalegrupper arbejder både teoretisk og praktisk med udvikling af kompetencer.

Det tilstræbes at det personale, der deltager i modtagelse, diagnostik, behandling og pleje af traumepatienter har særlige kompetencer på dette felt. Således er det en målsætning, at alle læger, der deltager i traumekaldet opnår et videns- og færdighedsniveau svarende til Advanced Trauma Life Support (ATLS) kurserne, og alle sygeplejersker, der deltager i traumekaldet opnår et videns- og færdighedsniveau svarende til Advanced Trauma Care for Nurses (ATCN) kurserne

På traumecentret arbejdes derudover med Patientsikkerhedsrunder som en metode til at forbedre patientsikkerheden.

Data vedrørende traumepatienterne registreres i en lokal database, og der samarbejdes i øjeblikket med de øvrige traumecentre i landet på at etablere en national traumedatabase med sæde i Odense.

Traumecentret har tradition for forskning, og der er publiceret en række artikler med udgangspunkt i traumecentret. Traumecentret indgår aktivt i de igangværende bestræbelser på at etablere et akutforskningscenter for Århus Universitetshospital, med forankring i den fælles akutmodtagelse på Århus Sygehus. Derudover foregår der i regi af de respektive deltagende afdelinger forskning vedrørende traumepatienter.

Traumecentret indgår i det skandinaviske forskningssamarbejde MTOS/SCANTEM.

2.4 Formaliseret samarbejde

Varetagelse af traumecenterfunktionen sker i et tæt samarbejde mellem Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Århus Universitetshospital, Skejby. Umiddelbar modtagelse og behandling af traumepatienter sker på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, og Århus Universitetshospital Skejby deltager med specialister og udstyr efter behov, og med meget kort varsel. Patienter kan også overflyttes til Århus Universitetshospital Skejby, hvis det er mest hensigtsmæssigt for patientbehandlingen. En del af sværest tilskadekomne afslutter deres traumebehandlingsforløb på Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Traumecentret i Århus samarbejder med traumecentrene i København, Ålborg og Odense.

Traumecentret deltager som nævnt i Dansk Neurotraumeudvalg, og i Scandinavian Neurotrauma Committee, som udvikler skandinaviske retningslinier til brug for modtagelse af traumepatienter til de 22 neurokirurgiske traumecentre i Skandinavien.

BILAG TIL SPECIALEANSØGNINGSMATERIALET