

Møtereferat fagrådsmøte Sammen redder vi liv

Dato: 11.mai 2020

Sted: Skype

Tilstede: Conrad Bjørshol (møteleder), Guttorm Brattebø, Asgeir Kvam, Jo Kramer-Johansen, Stephen Sollid, Trond Nordseth, Erik Zakariassen, Tone Slåke (vara for Torben Wisborg).

Forfall: Torben Wisborg

Sekretariat: Bjørn Jamtli, Karoline Stadheim Halvorsen

Sak 10 -2020 Kvalitetsregistre: Muligheter for Sammen redder vi liv

Presentasjon Norsk hjerneslagregister v/ Bent Indredavik, faglig leder

Norsk hjerneslagregister monitorerer kvaliteten på slagbehandling i norske sykehus. I tillegg har registeret spesialoppgaver hvor de monitorerer pakkeforløp hele fase 1 og deler av fase 2, evaluerer informasjonskampanjen "prate, smile, løfte" og kartlegger geografiske forskjeller i slagbehandling i helseatlasen. Registeret har også flere forskningsprosjekter.

Registeret kan informere om hvem som får hjerneslag, symptomer, tid til varsling av helsetjenesten (AMK), responstid for ambulanse ("lugger litt"), tid til innleggelse i sykehus, logistikk i sykehuset, behandling og behandlingsresultater.

Målepunktene i pakkeforløp 1 viser at helsetjenesten har god måloppnåelse etter at pasienten har kommet i kontakt med helsetjenesten. Trolig mye å hente på å redusere tid til varsling av helsetjenesten.

Norsk hjerneslagregister har ikke kapasitet eller ressurser til å bidra i Sammen redder vi liv med egne prosjekter, men kan skaffe data til å evaluere ulike tiltak.

Presentasjon Norsk hjertestansregister v/Jo Kramer-Johansen, faglig leder

Forekomst av bevitnet hjertestans med sjokkbar førsterytme og antall overlevende pr.100.000 innbyggere i Norge har vært stabil de siste årene.

Datapunkter for publikum: HLR før ankomst ambulanse, AED tilkoblet før ankomst ambulanse, AED gitt sjokk før ankomst ambulanse, egensirkulasjon ved ankomst ambulanse.

Datapunkter for akutthjelpere: HLR gjort av akutthjelpere, AED tilkoblet og sjokk gitt av akutthjelpere, egensirkulasjon ved ankomst ambulanse.

Mangler tid for ankomst akutthjelpere og type akutthjelpere (brann- og redning, frivillige m.fl)

Datapunkter for AMK: Tid til gjenkjent hjertestans, tid til første kompresjon, telefonveiledning HLR, tid til første sjokk dersom det skjer før ankomst ambulanse.

Mangler tidsakse for akutthjelpere og bruk av hjertestarterregisteret

Antall pasienter med hjertestans som har egensirkulasjon etter AED-sjokk ved ambulansens ankomst er økende.

Viktig å sikre tilbakemelding til de som deltar i behandlingen. Løpende rapportering og individuell tilbakemelding er gunstig for motivasjon, men krever lokal ekspertise og ressurser.

Hjertestansregisteret anbefaler AMK som satsningsområder for datainnhenting, og publikum og akutthjelpere som satsningsområde for rapportering. I dag ligger hjerte- og karregistrene under hjerte-karregisterforskriften som ikke tillater individuell tilbakemelding til publikum og akutthjelpere uten samtykke fra pasienten. Tall fra registeret skal kunne tas i bruk for kvalitetsforbedring lokalt og gi mulighet til å sammenligne seg med andre tilsvarende tjenester.

Det tar tid å utvikle nye datapunkter på grunn av kø hos HEMIT.

Det er lite trolig at man finner forbedring i andel som får HLR av publikum eller viktigheten av opplæringstiltak i HLR-kvalitet til publikum, man bør heller evaluere forbedringer i organisering og AMK.

Presentasjon Nasjonalt traumeregister v/Marianne Dahlhaug, daglig leder og Olav Røise, faglig leder

Registeret samler inn data fra fire traumesentre og 34 sykehus med traumefunksjon.

Datapunkter prehospitalt: skademekanisme, geografisk plassering, kjønn, alder, responstid, tid fra ankomst skadested til avreise skadested, transporttid, transportmåte, alvorlige skadde pr.år.

Tiltak på skadestedet av betydning for utfallet: sikring av skadestedet, sikring av luftveier, blødningskontroll grovreponeering av brudd.

Kvalitetsindikatorer må ha definert teller og nevner for å ha nytteverdi.

Presentasjon Norsk hjerteinfarktregister v/Kaare Harald Bønnaa, faglig leder

90 variabler som blant annet omfatter tidligere sykehistorie, tidspunkt for symptomdebut, hvilke symptomer pasienten hadde, tidspunkt for første medisinske kontakt, tidspunkt for første EKG, tidspunkt for ankomst sykehus, tidspunkt for reperfusjonsbehandling (trombolysse eller PCI)

Det er viktig at alle relevante tidspunkt dokumenteres slik at man kan måle effekten av nye tiltak. Man opplever ofte at ambulansjournal scannes inn i den elektroniske journalen. Dermed mangler tidspunkt for første medisinske kontakt og diagnostisk EKG.

Mindre enn 50% av pasientene med ST-elevasjonsinfarkt får reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid. Flere pasienter burde vært behandlet med prehospital trombolysse i stedet for forsinket primær PCI. Ofte underestimeres tiden det tar å transportere pasienten til sykehus. Dersom pasienter ikke kan være på sykehuset innen 60 minutter etter at diagnosen er stilt, gis prehospital trombolysse før pasienten transporteres til nærmeste sykehus.

Det oppstår ofte unødig forsinkelse hvis pasienten kontakter fastlege eller legevakt i stedet for å ringe 113.

Liv kan reddes dersom pasienter unngår å vente med å kontakte helsetjenesten ved symptomer på hjerteinfarkt.

Det er enighet mellom hjerte- og karregistrene om at datainnhenting fra AMK kan forbedres, og det er ønske om et møte for å innlede et samarbeid rundt datapunkter for AMK.

Sak 11-2020 Verdens hjerte- og lungeredningsdag 16.oktober

Det er på grunn av covid-19 behov for å avklare ny plan for markering av Verdens hjerte- og lungeredningsdag. Helsedirektoratet diskuterer endringer med Gjensidigestiftelsen i møte 28.mai.

Innholdet i markeringen vil avhenge av situasjonen til høsten og i hvilken fase av epidemien man befinner seg i. Budskapet i markeringen kan for eksempel knyttes til hjertestarterregisteret.

Markeringen må tilpasses aktørene AMK, helsetjenesten i sykehus og frivillige både nasjonalt og lokalt. Flere bør være involvert i organiseringen.

Sak 12-2020 Prioriterte førstehjelpstiltak

Fagrådet i SRVL har mottatt en henvendelse fra Thor Bjarne Iversen, rådgiver i Røde Kors førstehjelp. I forbindelse med at Røde Kors utarbeider en ny grunnpakke i førstehjelp for sine frivillige, etterspørres begrepsdefinisjoner samt en oversikt over livreddende førstehjelpstiltak i prioritert rekkefølge.

Fagrådet henviser i sitt svar til Norsk Førstehjelpsråd og det pågående prosjektet med å utarbeide en definisjonskatalog. I forhold til livreddende førstehjelpstiltak viser fagrådet til faktagrunnlaget for SRVL som i forhold til de fire tilstandene i dugnaden beskriver hvilke tiltak ulike utøvere bør kjenne til og beherske.

Sak 09-2020 Covid-19: Faglige råd til publikum og akutthjelpere

Fagrådet har på anmodning fra Helsedirektoratet utarbeidet anbefalinger for hvordan legfolk, medisinsk nødnummer 113 og akutthjelpere skal forholde seg til retningslinjene for HLR under Covid-19. Utkastet er sendt til FHI for kvalitetssikring.

Antallet smittede i befolkningen er per i dag lavt, og risikoen for at en person med hjertestans er smittsom med covid-19 er lav. Fagrådet mener at smitterisikoen slik situasjonen er nå langt på vei oppveies av effekten tidlig og god HLR har for overlevelse ved hjertestans. Fagrådet anbefaler derfor at lekfolk følger vanlige retningslinjer for HLR dersom det ikke er mistanke om covid-19 smitte.

Dersom det er mistanke om covid-19 smitte kan man vurdere å kun utføre brystkompresjoner inntil ambulanse ankommer.

ERC anbefaler i sine retningslinjer at lekfolk kun utfører brystkompresjoner uavhengig av mistanke om covid-19 smitte. Det er opprettet samarbeid mellom hjertestansregistre i Europa for å se hvilken effekt de ulike anbefalingene har for overlevelse ved hjertestans under covid-19.

Fagrådet har ut fra et helhetshensyn inkludert anbefalinger for HLR utført av helsepersonell i somatisk sykehus. Helsedirektoratet vil diskutere om anbefalingene skal omfatte andre grupper enn lekfolk og akutthjelpere internt, og komme tilbake til fagrådet med en avklaring.

Eventuelt

Bjørn Jamtli skal ut i permisjon fra 1.juni, Karoline Stadheim Halvorsen vil overta sekretariatsfunksjonen for fagrådet.

