

# Användarmöte

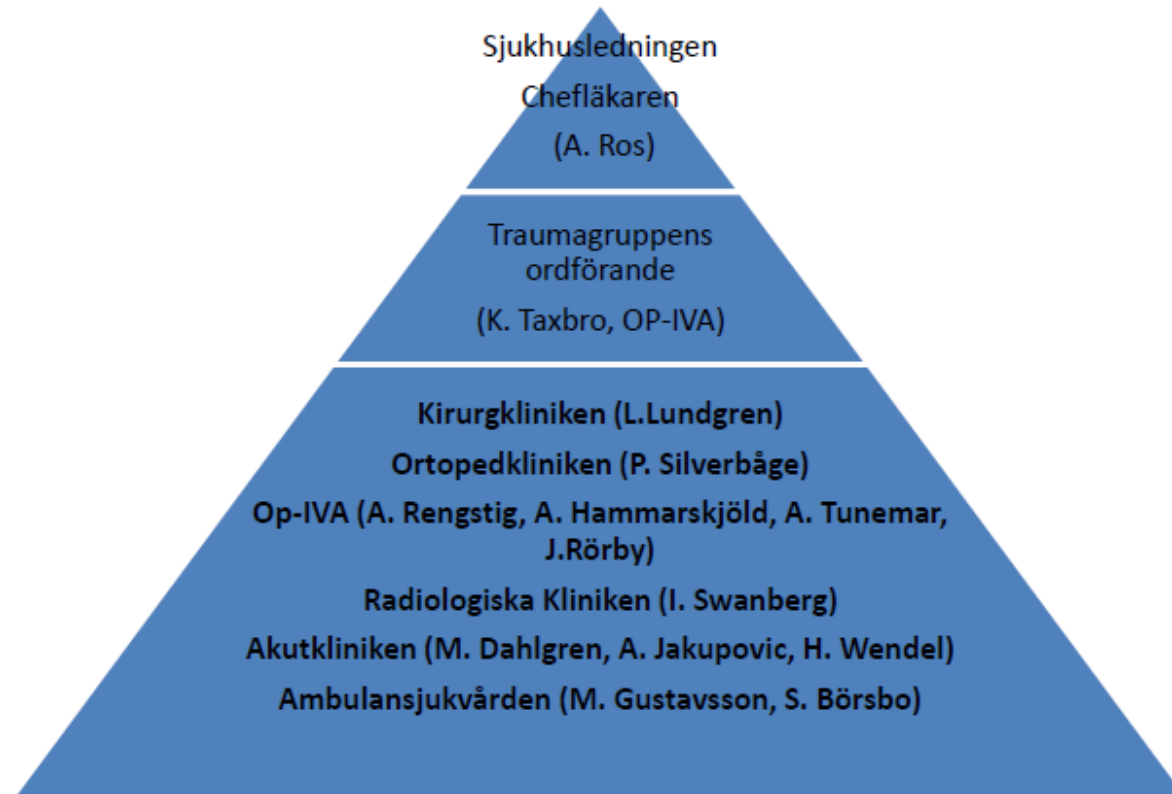
**SweTrau**

Jönköping 2016-04-19

Jönköpings kommun 133 000 invånare, totalt i länet nästan 348 000 invånare

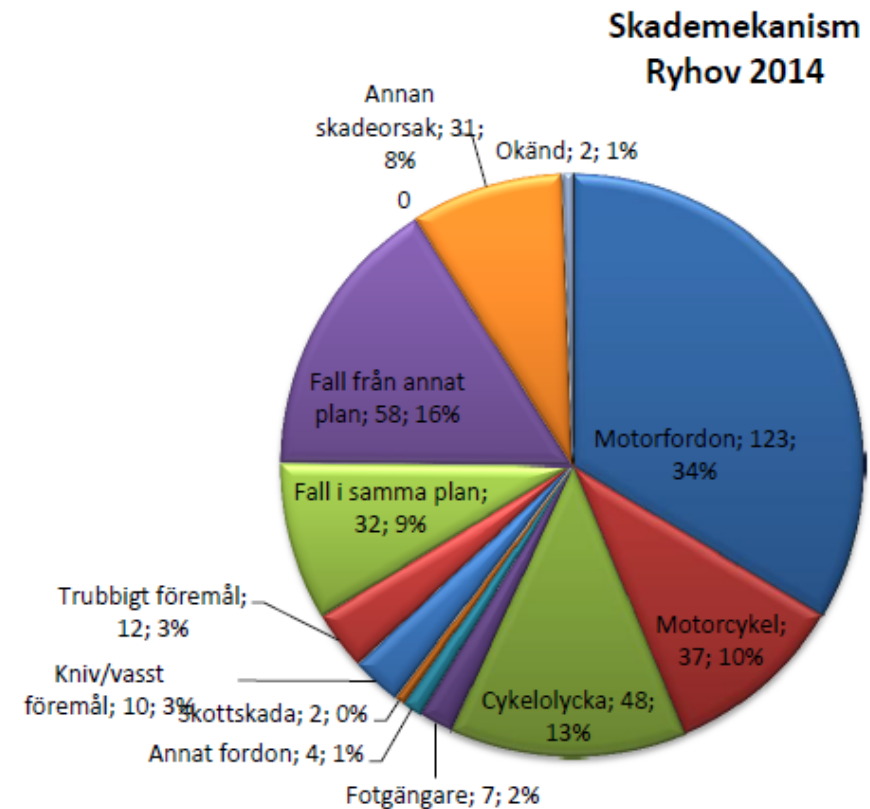
Länssjukhuset Ryhov

# Traumagrupp på Ryhov



# Trauma i siffror 2014

- Antal traumalarm totalt 374
  - Stort trauma 137
  - Litet trauma 237
- Könsfördelning
  - 220 (59%) män
  - 154 (41%) kvinnor
- Medianålder 34 år
- Penetrerande våld 5,1 %
- 2,5 % skickades till annat sjukhus

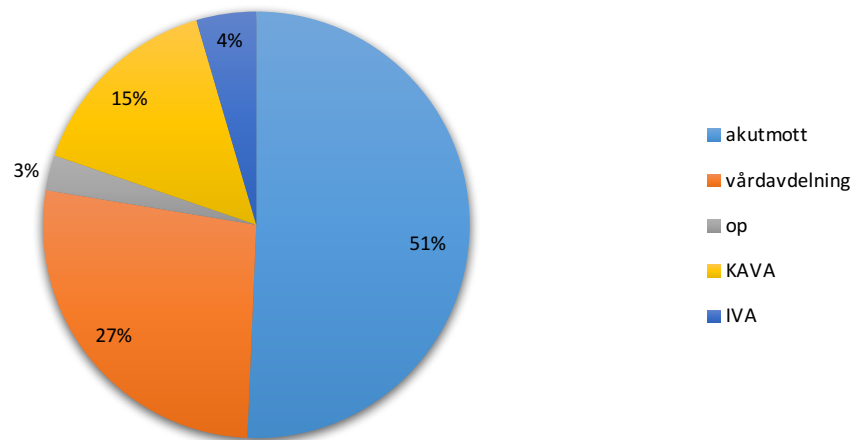


# Trauma i siffror 2014

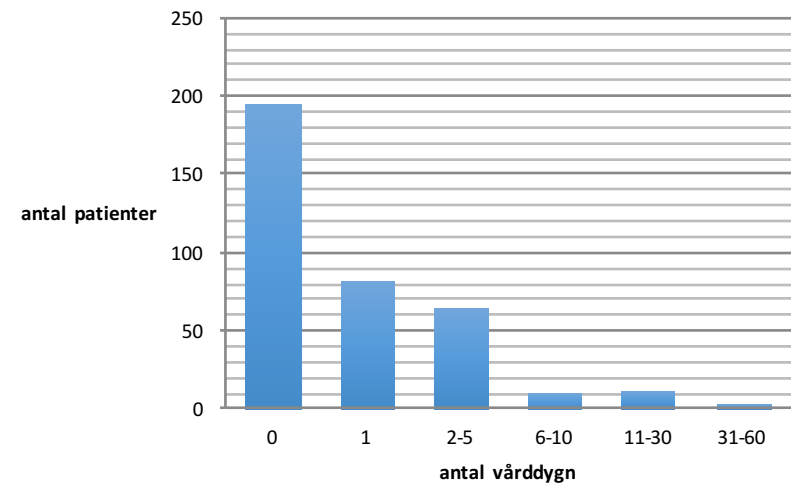
- Mediantid från larm till ankomst sjukhus 40 min
- Mediantid från inkomst till CT 42 min
- 90% av pat som inkommer med traumalarm genomgår CT undersökning
  - Motsvarande siffra för 2008 var ca 70%
- NISS
  - <15 96%
  - >15 4%

# Trauma i siffror

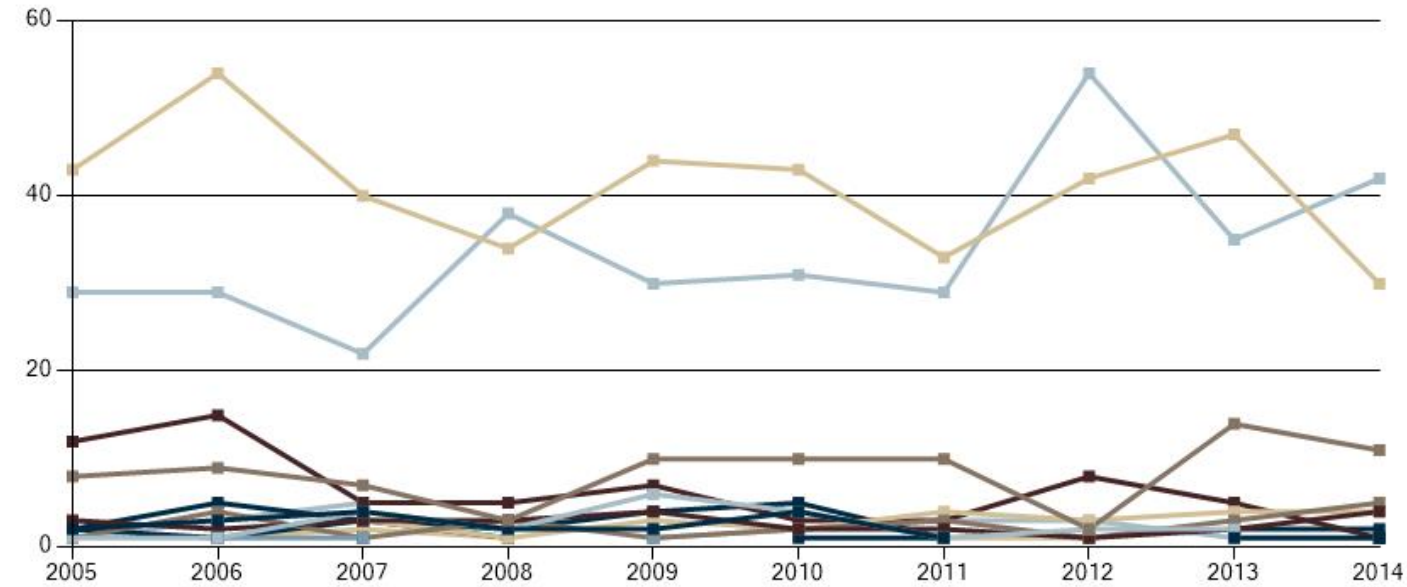
Högsta vårdnivå på sjukhus traumarapport Ryhov  
2014



Antal vårddygn  
traumarapport Ryhov 2014



Dödsorsaksstatistik, Antal döda, Jönköpings län, Ålder: 0-85+, Båda könen



- V01-V09 Fotgängare skadad i transportolycka
- V10-V19 Cyklist (förare eller passagerare) skadad i transportolycka
- V20-V29 Motorcyklist (förare eller passagerare) skadad i transportolycka
- V30-V39 Förare av eller passagerare i trehjuling motorfordon skadad i transportolycka
- V40-V49 Förare av eller passagerare i personbil skadad i transportolycka
- V50-V59 Förare av eller passagerare i lätt lastbil skadad i transportolycka
- V60-V69 Förare av eller passagerare i tung lastbil skadad i transportolycka
- V70-V79 Förare av eller passagerare i buss skadad i transportolycka
- V80-V89 Andra transportolyckor på land
- V90-V94 Transportolyckor på vatten
- V95-V97 Transportolyckor i luften och rymden
- V98-V99 Andra och icke specificerade transportolyckor
- W00-W19 Fallolyckor
- W20-W49 Exponering för icke levande mekaniska krafter
- W50-W64 Exponering för levande mekaniska krafter
- W65-W74 Drunkning och drunkningstillbud genom olyckshändelse
- W75-W84 Annan kvävning och annat kvävningstillbud genom olyckshändelse
- W85-W99 Exponering för elektrisk ström, strålning, extrem lufttemperatur och extremt lufttryck i omgivningen
- X00-X09 Exponering för rök och öppen eld
- X60-X84 Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)
- X85-Y09 Övergripp av annan person
- Y10-Y34 Skadehändelser med oklar avsikt







Metodikum  
www.lj.se/metodikum

Landstinget  
Luleå kommun

## Bedömning



- A** Fri luftväg  
Airway  
Nackstabilisation
- B** Spontanandning, Andningsljud  
Breathing  
Andningsfrekvens, Saturation  
Hudfärg
- C** Puls centralt/perifert, blodtryck  
Cirkulation  
Hjärtfrekvens  
Yttre okontrollerade blödningar  
Fri venväg, Blodgruppering  
Kapillär återfyllnad inom 2 sek
- D** Vakenhetsgrad RLS  
Disability  
Pupillreaktion  
Blodsocker
- E** Helkroppsundersökning (även rygg)  
Exposure  
Anamnes  
Kroppstemperatur

### VITALA PARAMETRAR

#### ALLVARLIGA VARNINGSTEKEN

Kontakta omedelbart läkare vid **något** av följande

**Blodtryck** < **90**

**Andetag** > **30** < **8**

**Saturation** < **90**

**Puls** > **130** < **40**

**Medvetandeförändring**

eller

vid allvarlig oro över patientens tillstånd  
trots normala vitala parametrar (intuition)

Det är viktigt medvetenhet för ansvarig läkare att kontrollera vitala parametrar i dessa fall

Landstinget  
Luleå kommun



Metodikum  
www.lj.se/metodikum

Landstinget  
Luleå kommun

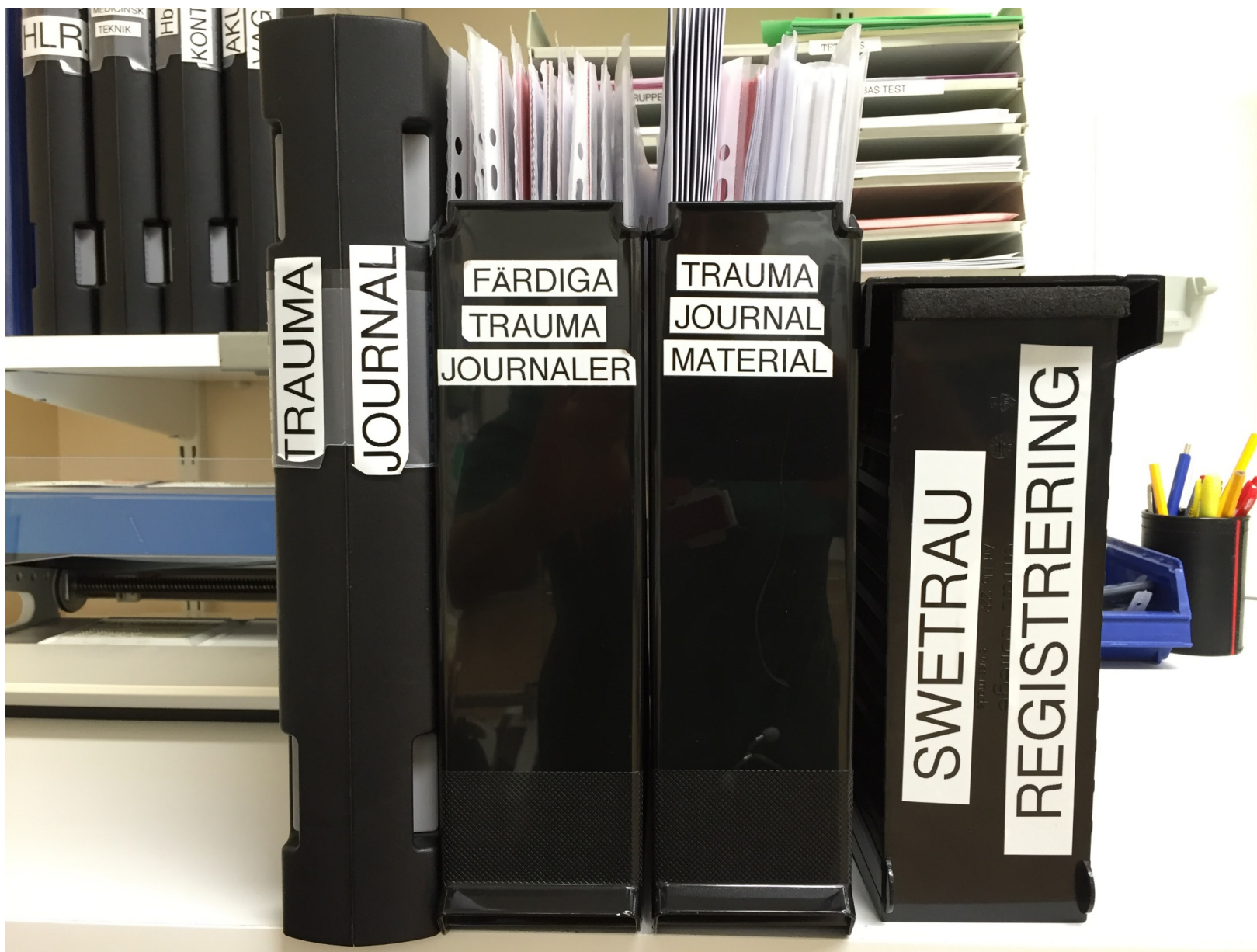
## Åtgärder

- A** Käklyft  
Airway  
Svalgtub/kantarell  
Intubation  
Sug  
Nackstabilisering
- B** Syrgas  
Breathing  
Assisterad ventilation  
Thoraxdrän
- C** PVK/Grova  
Cirkulation  
Intraosseös infart  
Höj benen  
Bolus Ringer acetat  
Provtagning
- D** Bladderscan  
Disability
- E** Förband  
Exposure  
Värme

# RLS85

## REAKTIONSGRADSSKALA

Vaken. Ej fördröjd reaktion. Orienterad <sup>1)</sup> .	1
Slö eller oklar <sup>2)</sup> Kontaktbar vid lätt stimulering. Tilltal, enstaka tillrop, beröring.	2
Mycket slö eller oklar. Kontaktbar vid kraftig stimulering. Upprepade tillrop, ruskning, smärtstimulering.	3
En kontaktbar patient kan utföra något av följande: - Tala enstaka ord - Ge blickkontakt/följa med blicken - Lyda uppmaning - Avvärja smärta <sup>3)</sup>	<b>KONTAKTBAR</b> ↑ <b>ICKE KONTAKTBAR</b> ↓
Medvetslös. Lokaliserar <sup>3)</sup> men avvärjer ej smärta.	4
Medvetslös. Undandragande <sup>3)</sup> rörelse vid smärta.	5
Medvetslös. Stereotyp böjrörelse vid smärta.	6
Medvetslös. Stereotyp sträckrörelse vid smärta.	7
Medvetslös.	-



TRAUMA

JOURNAL

FÄRDIGA  
TRAUMA  
JOURNALER

TRAUMA  
JOURNAL  
MATERIAL

SWETRAU

REGISTRERING

## Traumajournal- innehåll:

### 1 st Traumajournal

På sida 3 i traumajournalen klistra in:

		<b>FAST</b>	
<input type="checkbox"/>	JA		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	pos	<input type="checkbox"/>	neg

### 1 st Rött blad "Swetrau"

Nummer på Swetrau och traumajournal ska vara samma

### 1 st Röntgenremiss

Används endast vid reservrutiner

### 1 st Strada

### 1 st blankett "Blodgruppering"

### 1 st blankett "Bastest"

Stämpla med Kir-akuten och klistra in:



### 1 st Kuvert värdesaker

### 1 st pressinformation





# Trafikskadejournal STRADA

Ifylls av samtliga patienter som skadats i trafiken. OBS! Gäller även fotgängare som ramlat och cyklister som kört omkull. Genom att fylla i detta formulär samtycker jag också till att mina personuppgifter behandlas i databasen och informationssystemet för olyckor och skador i trafiken (STRADA) enligt bestämmelserna i personuppgiftslagen (1988:204)

## Olyckstillfälle

Datum (år/mån/dag)

Klockslag

## Inkom till sjukhuset

Datum (år/mån/dag)

Klockslag

Inkom med  Ambulans  Helikopter  Annat

## Beskrivning av olycksplats

Ort: \_\_\_\_\_

Väg/gata: \_\_\_\_\_

Vid korsningsolycka anges namn på korsande

väg/gata: \_\_\_\_\_

## Platstyp

- Gatu-/vägsträcka  Korsning  Rondell  
 Gång-/cykelväg  Trottoar  Hållplats  
 Annat, t.ex. park, torg, p-plats: \_\_\_\_\_

## Olyckan inträffade på

- Cykelöverfart  Övergångsställe

## Bebyggelse

Tättbebyggt område  Ja  Nej

## ID-uppgifter

## Vägomständigheter

Inget som påverkade olycksförloppet

## Vägen/gång-/cykelbanan var hal pga:

Snö/is  Löv  Vatten  Annat: \_\_\_\_\_

## Vägen/gång-/cykelbanan hade:

Ojämnheter  Hål och gropar  
 Löst grus  Spårvägs-/järnvägsspår  Annat: \_\_\_\_\_

## Olyckan inträffade

- I arbetet  På väg till/från arbetet  
 I skolan  På väg till/från skolan  
 På fritiden  Annat: \_\_\_\_\_

Polis har varit på olycksplatsen  Ja  Nej

**Olycksbeskrivning** t.ex. orsaker och händelseförlopp. Rita gärna en skiss över olycksplatsen.

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

## Vid olyckan var jag

- Fotgängare  
 På cykel  
 På moped  
 På EU-moped  
 På tung MC  
 På lätt MC  
 I personbil  
 I tung lastbil  
 I lätt lastbil  
 I buss  
 Annat: \_\_\_\_\_

## Jag kolliderade med

- Inget, singelolycka  
 Fotgängare  
 Cykel  
 Moped  
 EU-moped  
 Tung MC  
 Lätt MC  
 Personbil  
 Tung lastbil  
 Lätt lastbil  
 Buss  
 Annat, t.ex. träd, stolpe, ålg: \_\_\_\_\_

## Skyddsutrustning

- |                | Ja                       | Nej                      |
|----------------|--------------------------|--------------------------|
| Hjälm          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bälte          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Barnstol/kudde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Krockkudde     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| MC-ställ       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Utlöst         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Annat: _____   |                          |                          |
| Ingen          |                          |                          |

## Och jag var

Förare  Passagerare

Får kontaktas per telefon för komplettering

Ja Tel nr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## PRESSINFORMATION VID OLYCKSFALL

För akutmottagning och IVA/vårdavdelning

ID (får inte lämnas ut)	Datum
	Klockslag för olyckan
	Olycksplats

### UPPGIFTER SOM INTE FÅR LÄMNAS UT

NÅR PATIENTEN HAR AVLIDIT: Uppgifter om att patienten har avlidit får inte lämnas ut förrän anhöriga är underrättade.  
VID BROTTSMISSTANKE: Vid brottsmisstanke får uppgifter lämnas ut endast efter samråd med polisen.

### Rapport från akutmottagningen

Ansvarig sjuksköterska ringer in uppgifterna tillsammans med uppgifterna på blanketten "Prehospital pressinformation" till vårdadministratör på (036-3) 226 57.

Uppgiftslämnande läkare (får inte lämnas ut)	Datum och klockslag:
Namn (texta)	

### Patientuppgifter

Kön	Ålder
<b>Skadegrad:</b> <input type="checkbox"/> Oskadd <input type="checkbox"/> Lindrigt skadad <input type="checkbox"/> Måttligt skadad <input type="checkbox"/> Allvarligt skadad <input type="checkbox"/> Livshotande skadad <input type="checkbox"/> Avliden (får enbart lämnas ut om anhöriga har underrättats)	
<b>Åtgärd och bedömning:</b> <input type="checkbox"/> Opererad akut <input type="checkbox"/> Hem efter behandling <input type="checkbox"/> Inlagd för vård	
Vid allvarliga eller livshotande skador: <input type="checkbox"/> Tillståndet allvarligt men stabilt <input type="checkbox"/> Tillståndet kritiskt	
Överflyttad till annat sjukhus (ange vilket):	

### Rapport från IVA/vårdavdelning

Ansvarig sjuksköterska ringer in uppgifterna till vårdadministratör på (036-3) 226 57.

Uppgiftslämnande läkare (får inte lämnas ut)	Datum och klockslag:
Namn (texta)	

### Patientens tillstånd

<input type="checkbox"/> Förbättrat	<input type="checkbox"/> Försämrat	<input type="checkbox"/> Oförändrat	<input type="checkbox"/> Stabilt
<input type="checkbox"/> Allvarligt men stabilt	<input type="checkbox"/> Kritiskt	<input type="checkbox"/> Avliden (får enbart lämnas ut om anhöriga har underrättats)	

# REGISTRERING SWETRAU

NR

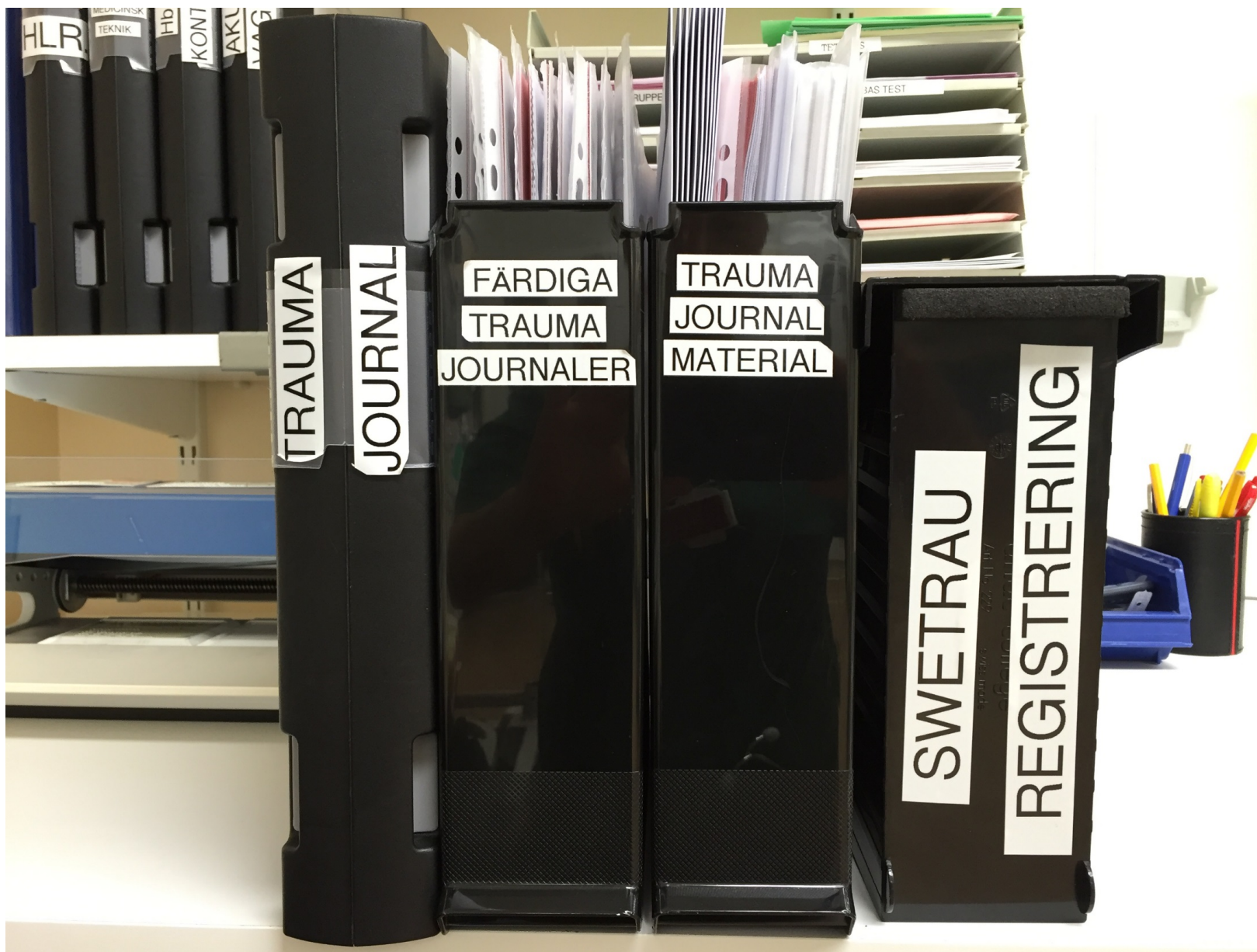
DATUM

ID-etikett

STOR TRAUMA

LITET TRAUMA

SIGNATUR



TRAUMA

JOURNAL

FÄRDIGA  
TRAUMA  
JOURNALER

TRAUMA  
JOURNAL  
MATERIAL

SWETRAU

REGISTRERING

# Datainmatning

# Validering av kvalitetsregister – hur vet vi att våra data stämmer?

## Validering

**Syftet med validering av registerdata är inte i första hand att korrigera felaktiga data utan att bestämma hur stor andel av en eller flera variablers värden som är korrekt registrerade.**

<http://www.kvalitetsregister.se/drivaregister/valideringshandbok/validering.423.html>

# Validering av kvalitetsregister - begrepp

- Registerpopulation
  - Inklusions- och exklusionskriterier
- Täckningsgrad
  - Andel individer som finns registrerade av registerpopulation
- Anslutningsgrad
- Bortfall
  - Slumpmässigt eller systematiskt
- Validitet
  - Att data och fynd är sanna för registerpopulationen
  - Hög kvalitet: relevanta, fullständiga, korrekta och konsistenta
- Aktualitet – inrapporteringshastighet
- Jämförbarhet – nationella/internationella riktlinjer

# Validering av kvalitetsregister

- Logiska kontroller vid inmatning

Exempel på logiska kontroller

- Att obligatoriska fält är ifyllda
- Att variabeln är angiven med rätt format, typ och längd
- Att det inmatade värdet ligger inom bestämda gränser

Exempel:  $12 < \text{BMI} < 70$

- Validering mot källdata
  - journalgranskning
- Validering genom adjudicering
  - utvärdera kvaliteten i klassificeringsvariabel, jmf AIS
- Validering mot externa register
  - Patientregistret, Dödsorsaksregistret

# Validering av kvalitetsregister

- Vilka variabler bör valideras regelbundet?
- Urval av enheter och patienter
  - Stickprov
- Dokumentation och redovisning av validering
- Årsrapport
  - Täckningsgrad jämfört SIR (registrerade som multitrauma)
  - 2014 51%

# Exempel från andra kvalitetsregister

---

**ORIGINAL ARTICLE** Scandinavian Journal of Surgery 103: 237–244, 2014

## **COMPLETENESS AND CORRECTNESS OF CHOLECYSTECTOMY DATA IN A NATIONAL REGISTER—GALLRIKS**

**J. Rystedt<sup>1</sup>, A. Montgomery<sup>1</sup>, G. Persson<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Department of Surgery, Skåne University Hospital, Lund and Malmö, Sweden

<sup>2</sup> Department of Surgery, Ryhov Hospital, Jönköping, Sweden

# GallRiks

- Startår 2005
- Patientregistret
  - Operationer i slutenvård/öppen vård
  - Redovisning av täckningsgrad på länsnivå
- LÖF (Landstingets ömsesidiga försäkringsbolag), anmälan ersättning
  - Komplikation, inte bara registrera när det går bra!
- Korrekta data?
  - Var 3:e år besök av person som är väl insatt i registret
  - 25 patienter från registret
    - Journalgenomgång

# SweLiv

## Startår 2009

### Täckningsgrad

Täckningsgrad beräknas gentemot cancerregistret för primära maligniteter (ICD-O-3: C22.0,C22.1,C23.9).

Täckningsgrad enligt kontroll januari 2014: 2009: 91.5 procent, 2010: 91.4 procent, 2011: 91.0 procent, 2012: 88.4 procent. Totalt 2009-2013: 90.6 procent.

Tabell 5 Täckningsgrad per år och region. I tabellen avser 'CR' antal fall enligt cancerregistret och '%' avser andel härav där anmälan i kvalitetsregistret finns.

	2009-13		2014		Totalt	
	CR	%	CR	%	CR	%
<b>Boenderegion</b>						
Norr	273	95.6	66	89.4	339	94.4
Sthlm/Gotland	529	90.0	96	82.3	625	88.8
Syd	430	91.6	76	96.1	506	92.3
Sydöstra	354	98.3	80	96.2	434	97.9
Uppsala/Örebro	685	95.6	188	88.3	873	94.0
Väst	612	98.2	154	96.8	766	97.9
<b>Totalt</b>	<b>2883</b>	<b>94.9</b>	<b>660</b>	<b>91.4</b>	<b>3543</b>	<b>94.2</b>

## Under 2014 validering av källdata

- 20 patientfall
- 20 poster/variabler per patient granskades

	Fråga eller variabel/ Poäng	2	1	0
1	Uppfylls krav som datainspektionen ställer avseende information om registrering i kvalitetsregister? (Registret har tagit fram ett förslag till information som vb kan användas för detta ändamål.)	Pat får personlig info skriftligt eller muntligt	Klinik har medveten strategi, och ger information	Saknas skriftlig dokumentation avseende information om registrering i kvalitetsregister
2	Finns tid avsatt för registerarbete på enheten för läkare?	Ja	Ja, men otydligt/resursbrist	Nej
3	Finns tid avsatt för sjuksköterskor/teamassistenter, etc ?	Ja	Ja, men bristfälligt	Nej
4	Finns rutiner på enheten som säkerställer att formulär fylls i?	Ja	Ja, men bristfälliga	Nej
5	Finns särskild person avsatt för att registrera komplikationer?	Ja, dokumenterar i INCA	Ja	Nej
6	Används registerdata i förändringsarbete?	Ja, följs upp systematiskt	Ja	Nej
7	Delges medarbetare data från INCA minst en gång/år?	Ja, beskriven rutin finns	Ja, men ej spec rutin	Nej
8	Inrapportering i adekvat tid: Tid från remiss till inrapportering i registret. 80% inrapporterade inom...	<31 dagar	31-90 dagar	>90 Median 190 dgr
9	Täckningsgrad vs cancerregistret för föregående år (2013)	>90	80-90	<80 74,7
10	Täckningsgrad, för formulär 2, 2013	>90 91,2	80-90	<80
11	Täckningsgrad för formulär 3, 2013	>90	80-90	<80 60,8
	Summa tot poäng		<b>9 poäng</b>	

# SweTrau

Hur kan vi validera  
våra data?



Diskussion i  
smågrupper

→ Återkoppling i storgrupp