

Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2020–00532) juni 2020 giltig till maj 2022
Utarbetad av Drift och utvecklingsgruppen för traumasjukvårdssystemet

Syfte

Regionfullmäktige har beslutat att etablera ett traumasjukvårdssystem i VGR (RS 2018–01264) och syftet med denna riktlinje är att tydliggöra kompetens och riktlinjer för fortbildning hos medarbetare som ska ingå i detta traumasjukvårdssystem.

Sammanfattning

Traumaskjukvårdssystemet ska säkerställa att de allra svårast skadade patienterna får en jämlik vård med mycket hög kvalitet i hela regionen. Systemet består av regionala traumacentra (RCT) SU/Sahlgrenska Universitetssjukhuset för vuxna och Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus (DSBUS) för barn samt fyra traumamottagande sjukhus (TMS) NÄL, SkaS, SÄS och KS som tillsammans med den prehospitala vården.

Uppbyggnaden av traumasjukvårdssystemet beskrivs i den handlingsplan som fastställts 2018 av Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HS 2016–00473). I handlingsplanen finns en tydlig ambitionshöjning där mål för krav på utbildning och erfarenhet ska fastställas. På RTC finns en regional studierektor för traumasjukvårdssystemet som med stöd av traumakoordinatorerna ska bygga upp och säkra utbildning, övning och erfarenhetsutbyte lokalt på förvaltningen och i regionen.

Genomförande

Dokumentet delas in i tre delar

1. utbildning och fortbildning
2. praktisk kunskapsutveckling och erfarenhetsutbyte
3. träning och övning

Utbildning och fortbildning

Under varje del finns aktiviteter för olika yrkeskategorier och funktioner inom traumasjukvården. Utöver den årliga utbildningsplanen finns denna regionala riktlinje med krav på kompetens för olika yrkeskategorier, roller och team inom traumasjukvården. I Västra Götaland har Drift och utvecklingsgruppen gemensamt definierat den kompetens som krävs för att arbeta med traumapatienter. Kraven är satta utifrån medarbetarens funktion och yrkeskategori.

Syftet med avsnittet utbildning och fortbildning är att tydliggöra den kunskapsnivå som medarbetarna **bör** ha för att arbeta med traumaomhändertagande. I förlängningen innebär det att kunna garantera en miniminivå på kunskap hos medarbetarna i alla team som möter traumapatienter i VGR. Utbildning och fortbildning genomförs lokalt i verksamheterna och gemensamt inom ramen för traumasystemet. Varje verksamhet ansvarar för att den egna personalen genomgår den utbildning och fortbildning som det regionala traumasjukvårdssystemet föreskriver i detta dokument. Utöver grundutbildning ska möjligheter finnas för medarbetare att vidareutbilda sig och uppdatera sin kompetens. Nedanstående utbildningar är förslag på utbildningar som motsvarar den kunskapsnivå som traumasystemet kommit överens om och som finns tillgängliga att söka idag. Andra kurser med motsvarande kunskapsnivå kan ersätta vissa av utbildningarna efter individuell bedömning.

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

I den prehospitala vården, på RTC och varje TMS ska en plan för verksamhetens utbildningsaktiviteter finnas och varje medarbetare som möter traumapatienter ska ha en individuell utvecklingsplan som tas fram i samband med det årliga medarbetarsamtalet. En årlig utbildningsplan för gemensamma utbildningsinsatser i VGR tas fram. Alla utbildningar finns tillgängliga i VGR:s utbildningskatalog.

Sjukvårdens Larmcentral

Sjukvårdens larmcentral (SvLc) gör vårdintervjuer vid 112-samtal som av larmoperatör på SOS Alarm AB bedöms vara i behov av vårdbedömning. Alla ärenden bedöms av legitimerad sjuksköterska. För traumapatienter är det av största vikt att bedömningarna görs utifrån ett flertal aspekter såsom patientens tillstånd, dess troliga utveckling, skadepanorama, kinematik och avstånd till sjukhus. Den samlade bedömningen avgör vilken prehospital kompetens och resurs som patienten erhåller.

Kunskap om ambulanssjukvård och prehospitalt/hospitalt arbete är av yttersta vikt för en sammanhållen professionell vårdkedja. Sjuksköterskorna på larmcentralen ska under introduktionsutbildning eller i nära anslutning till denna, erhålla kunskap för att behärska följande kunskapsområden utifrån ett larmcentralperspektiv:

- Trauma vuxen
- Trauma barn
- Sjukvårdsledning

Kunskapen kan erhållas genom följande eller liknande utbildningar:

- PHTLS (Prehospital Trauma Life Support)
- PS (Prehospital Sjukvårdsledning)

Ambulans

Ambulanssjukvården i VGR bemannas i huvudsak av sjuksköterskor och ambulanssjukvårdare. Varje ambulans i VGR bemannas dock med minst en legitimerad sjuksköterska. VGR förordar att sjuksköterskorna har en Specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot ambulanssjukvård. Även andra inriktningar kan vara aktuella. Varje ambulanssjukvårdare är utbildad undersköterska med en påbyggnadsutbildning i prehospital vård.

Prehospital personal ska, utifrån yrkeskategori, behärska följande kunskapsområden inom trauma.

- Trauma vuxen
- Trauma barn
- Sjukvårdsledning

I VGR rekommenderas att personal i samband med anställning i ambulansen eller i snar anslutning går följande eller likvärdiga kurser för att uppnå ovanstående kunskapskrav i trauma.

- PS (Prehospital sjukvårdsledning)
- PHTLS (Prehospital trauma life support) eller likvärdig utbildning
- TNCC/ATSS (Trauma Nurse Core Course/Akut TraumaSjukvård för Sjuksköterskor)

Befintliga medarbetare som inte gått utbildningarna bör snarast beredas möjlighet att gå kurserna.

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

Ambulanshelikopter och Läkarstödsbilen (Göteborg 07:00-21:00)

Regionens ambulanshelikopter har en central roll omhändertagande på skadeplats och överföring av patienter mellan TMS och RTC. Ambulanshelikoptern i VGR är tillsammans med läkarstödsbilen i Göteborg regionens mest kvalificerade resurs med utrustning för kvalificerad luftvägshantering, ultraljudsundersökning, blod och plasmatransfusion ombord.

Ambulanshelikoptern bemannas av anestesiläkare och anesthesjuksköterska (samt piloter). Grundregeln är 5 års erfarenhet efter specialistexamen för anestesiläkare och 5 års erfarenhet efter specialistexamen anesthesjuksköterska. Övrig utbildning för arbetet i t.ex. säkerhet och miljö ges internt. I samarbete med Sjöfartsverkets räddningshelikopter är den medicinska besättningen även resurs för omhändertagande av skadade till sjöss och vinschning till fartyg övas regelbundet. Förutsättningen är att 33 % av arbetstiden förläggs till ambulanshelikoptern och 66 % på hemkliniken på ett av VGR´s sjukhus.

Läkarna som bemannar Läkarstödsbilen roterar mellan kliniskt arbete på något av VGR sjukhus och Läkarstödsbilen. Bemannas av erfaren specialistläkare i anestesi och intensivvård samt erfaren ambulansjuksköterska.

Läkarstödsbilen opererar i SUs upptagningsområde men kan med fördel vid behov också användas utanför SUs område vid allvarigare händelser och exempelvis för att möta till SU inkommande markburen ambulanstransport med ex traumapatient.

Krav på läkares utbildning för att bemanna dessa enheter är:

- ATLS Advanced Trauma Life Support
- APLS Advanced Pediatric Life Support
- AMLS Advanced Medical Life Support
- PS Prehospital sjukvårdsledning

För sjuksköterskor som arbetar på enheterna krävs gedigen anestesi eller IVA kompetens samt längre prehospital erfarenhet. Sjuksköterskorna bör även genomgå följande kurser:

| | |
|-----------|--|
| PHTLS | Prehospital Trauma Life Support |
| TNCC/ATSS | Trauma Nurse Core Course/ Akut TraumaSjukvård för sjuksköterskor |
| PS | Prehospital sjukvårdsledning |
| PEPP | Pediatric Education for Prehospital Professionals |

Funktioner i ett traumateam

Nedanstående funktioner ingår i traumateamet vid ett Nivå 1 larm. Vid Nivå 2 larm är antalet funktioner begränsat och beroende av larmets karaktär. Undersökande läkare är vid Nivå 2 larm tillika traumaledare. Beskrivning av funktionens kompetenskrav finns definierat i texten nedan.

- Traumaledare
- Undersökande läkare
- Anestesiläkare
- Ortoped
- Anesthesjuksköterska
- Akutsjuksköterska

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

- Övriga sjuksköterskor (IVA; OP; RTG)
- Undersköterskor (Akuten, Anestesi, IVA)
- Sekreterare
- Övriga (tex konsulter vid särskilda larm)

Kirurg, Traumaledare och undersökande läkare

ATLS, Advanced Trauma Life Support, är en grundläggande utbildning för läkare som handlägger traumapatienter på akutmottagning. Utbildningen är ett minimikrav för alla läkare som arbetar operativt på en akutmottagning i VGR. I VGR ställs också kravet på att alla läkare som självständigt ansvarar för traumaomhändertagandet är legitimerade och har genomgått ATLS. Traumaledare vid Nivå 1 larm och undersökande läkare vid Nivå 2 larm ska alltid vara en legitimerad läkare och i de flesta fall en kirurg men kan också vara en annan läkare med ovan nämnd kompetens.

ATLS är en grundläggande och obligatorisk kurs enligt socialstyrelsen under ST och arrangeras av Svensk kirurgisk förening.

DSTC, Definite Surgical Trauma Care, är en utbildning med praktiska och teoretiska moment i avancerad traumatologi för bakjourer. Utbildningen utgör ett minimikrav för alla legitimerade läkare som självständigt tar hand om traumapatienter och som arbetar som bakjour kirurgi.

APLS, Advanced Pediatric Life Support är en utbildning med specifik kunskap kring barntrauma. Är en obligatorisk kurs för traumaledare och undersökande läkare på DSBUS och bör också ingå som obligatorisk hos de som ingår i det regionala traumabakjourssystemet. En individuell utbildningsplan upprättas för att stärka kunskapen om barntrauma hos övriga läkare på TMS med traumaansvar och traumaprofilering.

ASSET, Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma, är en internationell och avancerad utbildning inom kirurgi. Ambitionen är att en gång per år genomföra denna utbildning i VGR. Kravet är att den regionala traumabakjouren har genomgått ASSET.

Specifika krav ställs på kirurger som ingår i den regionala traumabakjouren. Dessa ska ha genomgått samtliga ovanstående kurser samt ha en individanpassad utvecklingsplan inriktad på trauma som även innehåller **E-FAST** och **randning på internationellt traumacentrum**.

I de lokala traumamanualen för SU/DSBUS och respektive TMS finns ytterligare specifika utbildningskrav för funktioner och professioner som ingår i respektive traumateam

Anestesiläkare

God traumavård är beroende av kompetent kirurgi i rätt tid men också av resuscitering och intensivvård/anestesiavård av hög kvalitet både på skadeplats, under initialt omhändertagande på första mottagande sjukhus och under en eventuell transport till högre vårdnivå.

Anestesiläkare är nödvändiga i samtliga dessa faser av omhändertagandet.

Arbetsförhållandena för resuscitering under inledande vård av svårt skadade patienter är utmanande och arbetsmiljön både på skadeplats, i ambulans och på traumarum skiljer sig från anestesiläkarens vanliga arbetsplats på operationssal och intensivvårdsavdelning.

I landet välkända konceptkurser av typen ATLS och APLS förmedlar, för en anestesiläkare med aktuella arbetsuppgifter, basala kunskaper som är nödvändiga men inte tillräckliga för att på ett adekvat sätt hantera denna patientgrupp. Adekvat utbildning av anestesiläkare bör förmedla reell

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

kunskap och kompetens om resuscitering av svårt skadade patienter av hög kvalitet även under yttre svårigheter, både på skadepplats, under transport och på sjukhus.

Nedanstående aktuella utbildningar som uppfyller dessa krav begränsar sig till ett fåtal kurser i landet

- Prehospital akutsjukvård för läkare
- ”Traumaanestesi” på Karolinska sjukhuset förmedlar kunskaper inom traumaanestesi på akutrum och operationssal.
<https://traumarummet.se/2018/06/18/traumakurs-vecka-50-2018/>
- Resusciteringskursen ”Prehospital akutsjukvård för läkare” i Göteborg förmedlar kunskaper och kompetens inom resuscitering, anestesi/intensivvård, katastrofmedicin och taktisk sjukvård under yttre svårigheter både på och utanför sjukhus.
<https://www.prehospitalakutsjukvard.se/kurs-hem/malbeskrivning-10045297>
- Rena katastrofmedicinska kurser finns i form av så kallade ”PS kurser” (PS - Prehospital Sjukvårdsledning) såväl som andra, mer taktiskt inriktade utbildningar som MRMI kurser (MRMI - Medical Response to Major Incidents & Disasters)
- Så kallade ATTACC kurser är prehospitalt inriktade och är populära i andra länder. Sådana kurser kan komma att erbjudas i Sverige inom några år.

Kravet på utbildning av anestesiläkare som ingår i ett traumateam i VGR är

- ATLS Advanced Trauma Life Support
- APLS Advanced Pediatric Life Support
- DATC Definitive Anaesthetic Trauma Care Courses
- PS och/eller
MRMI Prehospital sjukvårdsledning
- Traumaanestesi
- Prehospital akutsjukvård för läkare/CrEM

Svensk epidemiologi med förhållandevis få svårt skadade patienter kräver att ansvaret för resuscitering av traumapatienter koncentreras till anestesiläkaren. Adekvat utveckling av klinisk kompetens och erfarenhet av svårt skadade patienter kräver ändå exponering för dessa patientgrupper i en omfattning och frekvens vi inte ser i Sverige. Således bör möjlighet för **randning på internationellt traumacentrum** både på och utanför sjukhus, erbjudas anestesiologer som omhändertar traumapatienter i VGR.

Akutläkare

Akutsjukvård som egen specialitet är relativt ny i Sverige, men har en lång historia i anglosaxiskt traumaomhändertagande. Akutläkare är en legitimerad läkare med akutsjukvård som specialitet. VGR har som ambition att på sikt bemanna en del av akutmottagningarnas jourlinjer med akutläkare, varför det är av stor vikt att denna specialitet vävs in i traumaomhändertagandet. Akutläkare som deltar i traumamottagandet som undersökande läkare skall ha följande kompetens:

- ATLS Advanced Trauma Life Support

För akutläkare som ingår i traumateamet är följande utbildningar önskvärda

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

- APLS Advanced Pediatric Life Support
- PS Prehospital sjukvårdsledning

Ortoped

Primärjouren ska vara självständig operatör av enklare ingrepp och ha kommit en bit på sin ST utbildning. Primärjouren ska ha god kännedom om traumaflödet och deltagit i traumaövningar innan vederbörande går nattjourer.

Bakjouren på ett TMS ska vara ortopedspecialist och det är önskvärt att denne har samma teoretiska utbildningsbakgrund som bakjour på RTC.

Bakjouren på RTC är regionens sista instans avseende ortopediskt trauma. Det innebär att vederbörande ska ha en mycket gedigen erfarenhet av frakturkirurgi och varit självständig bakjour motsvarande TMS tidigare. I förekommande fall där bakjouren på RTC inte varit bakjour på RTC tidigare ska vederbörande ha en backup (dag och natt) i form av senior kollega som är ortopedbakjournskompetent som är vidtalad och i tjänst. Utöver rent frakturkirurgisk kompetens ska bakjouren på RTC ha mycket god kunskap om traumafysiologi samt kunskap om mjukdelstäckning och mjukdelsskador. Ortopedbakjouren på RTC ska ha ett nära samarbete med övriga specialiteter och delta i gemensamma ronder.

Det finns ett flertal internationella och nationella kurser med specifik frakturkirurgisk träning, så kallade wetlab-kurser (tränar läkare i operationsteknik), och dessa är mer att betrakta som självklar kontinuerlig vidareutbildning än som obligatoriska frakturkurser. Ortopedspecialister med bakjournskompetens förväntas uppdatera och underhålla sin rent frakturkirurgiska kompetens med dylika kurser samt förväntas delta i minst en internationell kongress avseende ortopediskt trauma vartannat år och minst ett nationellt frakturmöte årligen.

Det finns ett antal kurser som kan ses som minikrav för ortopeder som ingår i ett traumateam.

Primärjour:

- ATLS
- AO Trauma grundkurs
- Delta i regelbundna traumaövningar

Bakjour:

- ATLS
- AO Trauma fortsättningskurs
- SOF's bakjoursskola eller Traumaakademin
- Delta i regelbundna traumaövningar
- OTA eller DKOU vartannat år
- SOTS och/eller Frakturdagarna årligen
- Önskvärt är DSTC och ASSET

APLS, DSTC och ASSET är andra bakjournsutbildningar än ortopediska, men det finns ett stort värde för ortopeder att gå kurserna varför de är listad som önskvärda utbildningar för ortopeder.

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

Sjuksköterskor, undersköterskor och övrig vårdpersonal

TNCC/ATSS är utbildningar som vänder sig till sjuksköterskor och undersköterskor som arbetar med trauma. Utbildningen pågår under 3 dagar och innehåller både teoretisk och praktisk kunskap och avslutas med skriftlig och praktisk examination. Dessa kurser är likt ATLS-kursen för läkare ett minimikrav för sjuksköterskor i det initiala omhändertagandet.

Undersköterskor är välkomna till kursen men examineras inte. I VGR ska sjuksköterskor och undersköterskor som arbetar i traumateam ha genomgått TNCC eller ATSS. Kurser anordnas inom VGR flera ggr/termin. Finns att söka via VGR:s utbildningskatalog.

ENPC, Emergency Nursing Pediatric Course är en internationellt erkänd kurs för sjuksköterskor som möter barn i akutsjukvården. Kursen pågår under 3 dagar och innehåller både teori och praktik. Undersköterskor är välkomna till kursen men examineras inte. Kursen vänder sig till sjuksköterskor inom akutmottagning, ambulans, IVA, anestesi, vårdavdelning och röntgen och ger en grundläggande kunskap om barns normala utveckling samt och sjukdomar och akut trauma. Efter genomgången kurs erhålls ett internationellt certifikat giltigt i 4 år.

Alla sjuksköterskor och undersköterskor (oavsett specialitet) ska regelbundet delta i teamträningar. Ett aktivt deltagande i teamträning i form av övningsledare och instruktör är önskvärt och en bra kompetenshöjning för hela teamet. Kurser för att hålla i teamträning ordnas på Simulatorcentrum i Väst och av LÖF.

Praktisk kunskapsutveckling och erfarenhetsutbyte

Syftet med praktisk kunskapsutveckling och erfarenhetsutbyte är att kunna utveckla ett kvalificerat och jämlikt traumaomhändertagande i hela VGR. Traumateamen ska ta tillvara på den kvalificerade kompetens som finns i regionen och i resten av Sverige och världen och generöst dela den med varandra. Trauma är idag den vanligaste dödsorsaken bland människor under 45 år. Genom att gemensamt stärka omhändertagandet av traumapatienter kan liv räddas, lidande minskas och pengar sparas.

Traumarandning kontinuerligt på SU för traumaläkare både på SU- trauma och på Thorax

Alla som skall ingå i en traumabakjournsline behöver varje år utveckla sin kompetens och sitt arbetssätt. I VGR innebär det att systematiskt och kontinuerligt randa på regionens traumacentrum. Längden på den initiala placeringen bör individanpassas och är beroende av hur länge man arbetat som kirurg, men framförallt hur mycket tidigare erfarenhet man har av trauma.

Således kommer vissa kirurger behöva 6 månaders placering medan andra kan klara sig med 2 månader. Efter denna initiala placering krävs återkommande randning, förslagsvis 1 månad per år. Randning på thorax krävs för att på akutrummet och operation behärska tekniker för att ta sig in i bröstkorgen. Denna kunskap kan man införskaffa sig tämligen fort då operationsvolymerna är höga på thorax. Det bör räcka med en månad vart tredje till femte år. Denna placering befrämjar såklart även samarbetet med thoraxkliniken vilket är viktigt då det förekommer gemensamma patienter.

Utlandsrandning

Ett avtal är slutet med ett Sydafrikanskt traumasjukhus för att säkerställa möjligheten till randning för kirurger på ett traumacentra med högt flöde av patienter. Traumakirurger både på RTC och TMS ska få tillgång till detta avtal för att de ska kunna upprätthålla den kirurgiska kompetensen, vilken idag inte går att tillfredsställa på RTC/TMS på grund av för låga volymer. Avtalet innebär att RTC tar ansvar för en schemarad och kirurger från VGR åker i tremånadersperioder till

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

Sydafrika. Traumaskvårdssystemet stödjer detta erfarenhetsutbyte med försäkringar, boende, transporter mm.

Läkare, sjuksköterskor och undersköterskor som arbetar i traumateam uppmanas besöka/hospitera hos varandra för att utveckla verksamheten och bygga nätverk för traumavården

Syftet är framförallt kunskapsutbyte men också att skapa ett nätverk och öka förståelsen för de olika delarnas förutsättningar i traumaskvårdssystemet.

För sjuksköterskor och övrig personal finns möjligheten att hospitera hos varandra. Den regionala/lokala traumakoordinatören hjälper till att organisera denna typ av erfarenhetsutbyte.

Onsdagsmöten med Mortalitet- och morbiditetskonferenser

För all personal som arbetar med trauma arrangerar RTC onsdagsmöten. Mötena länkas till alla regionens sjukhus och intressanta föreläsningar läggs ut på hemsidan. Här diskuteras både forskningsresultat samt medicinska nyheter. En gång i månaden hålls morbiditets- och mortalitetskonferenser med genomgång av patienter. De traumamottagande sjukhusen ansvarar för att arrangera ett onsdagsmöte varje vår och höst där hela traumaskvårdssystemet länkas till mötet.

Regional traumadag arrangeras av RTC 1 ggr per år

En gemensam traumadag för all personal som arbetar med trauma arrangeras på RTC varje höst med fokus på olika områden inom traumavården.

Träning och övning

Att träna och öva är avgörande för en fungerande traumavård av hög kvalitet. Alla som arbetar i ett traumateam ska öva regelbundet. Genom att öva ökar förmågan till samarbete samt att arbetsmetoder och rutiner utvecklas och befästs. En nyckelroll i övningsverksamheten har traumakoordinatören som tillsammans med övriga aktörer stödjer arbetet med en kontinuerlig, systematisk och kvalitetssäkrad övningsverksamhet.

Lokala traumateamövningar

RTC och TMS ska genomföra traumateam-övning lokalt minst en gång per månad samt en större övning en gång per år. En plan för övningsverksamheten ska upprättas och en kvalitetssäkring ska finnas. Det är av största betydelse att övningarna också innehåller barntrauma med en åldersvariation från spädbarnsålder och uppåt. Varje medarbetare i traumateamet ska få tillgång till att öva regelbundet. I traumaskvårdssystemet tar vi del av varandras övningsverksamheter och delar erfarenheter för att utveckla den samlade traumavården i VGR.

Regionala traumaövningar

En regional övningsverksamhet utvecklas för särskilda händelser. Ett regionalt samarbete mellan traumaorganisationen, ESB, försvarsmakten och polisen utvecklas för övningar som stärker den regionala sjukvårdsberedskapen. Ansvar för den regionala övningsverksamheten ligger på ESB.

Nationella övningar

Traumaskvårdssystemet kan delta vid övningar som arrangeras nationellt och där ESB engagerar traumaorganisationen. Ansvar för den nationella övningsverksamheten ligger på ESB.

Sammanfattning av de utbildningar som medarbetare i traumateamet bör genomgå

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

Sjukvårdens Larmcentral

| | |
|-------|---------------------------------|
| PHTLS | Prehospital trauma life support |
| PS | Prehospital sjukvårdsledning |

Ambulans

| | |
|-----------|---|
| PHTLS | Prehospital Trauma Life Support |
| PS | Prehospital Sjukvårdsledning |
| TNCC/ATSS | Trauma Nurse Core Course/ Akut Trauma Sjukvård för Sjuksköterskor |

Ambulanshelikopter och Läkarstödsbilen

| | |
|---------------|---------------------------------|
| LÄKARE | |
| ATLS | Advanced Trauma Life Support |
| APLS | Advanced Pediatric Life Support |
| AMLS | Advanced Medical Life support |
| PS | Prehospital sjukvårdsledning |

| | |
|-----------------------|---|
| SJUKSKÖTERSKOR | |
| PHTLS | Prehospital Trauma Life Support |
| TNCC/ATSS | Trauma Nurse Core Course/ TraumaSjukvård för sjuksköterskor |
| PS | Prehospital Sjukvårdsledning |
| PEPP | Pediatric Education for Prehospital Professionals |

Kirurg, Undersökande läkare, Traumaledare och Regional traumabakjour

| | |
|-------------------------------|---|
| Undersökande läkare | |
| ATLS | Advanced Trauma Life Support |
| Traumaledare | |
| DSTC | Definite Surgical Trauma Care |
| E FAST | Ultrasound in Emergency Medicine |
| Regional traumabakjour | |
| APLS | Advanced Pediatric Life Support |
| ASSET | Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma |

Akutläkare

| | |
|------|--|
| ATLS | Advanced Trauma Life Support |
| APLS | Advanced Pediatric Life Support (Önskvärd) |
| PS | Prehospital sjukvårdsledning (Önskvärd) |

REGIONAL RIKTLINJE - Krav på kompetens för personal som ingår i traumateamet under det initiala omhändertagandet av traumapatienter

Anestesiläkare

| | |
|----------------|--|
| ATLS | Advanced Trauma Life Support |
| APLS | Advanced Pediatric Life Support |
| DACT | Definitive Anaesthetic Trauma Care Courses |
| PS eller MRMI | Prehospital Sjukvårdsledning eller Medical Response to Major Incidents & Disasters |
| Traumaanestesi | ST-kurs |
| CrEM | Prehospital akutsjukvård för läkare |

Ortopeder

| | |
|--|---|
| Primärjour | |
| ATLS | Advanced Trauma Life Support |
| AO Trauma Grundkurs | Basic Principles of Fracture Management for ORP |
| Bakjour | |
| AO Trauma Fortsättningskurs | Basic Principles of Fracture Management for ORP |
| SOF's bakjoursskola eller Traumaakademin | |
| DSTC och ASSET | Önskvärda |

Sjuksköterskor och undersköterskor

| | |
|-----------|---|
| TNCC/ATSS | Trauma Nurse Core Course/Akut traumasjukvård för sjuksköterskor |
| ENPC | Emergency Nursing Pediatric Course |