

Hvordan kan og bør kompetansesentrene bidra i utviklingen av fremtidens medisinske nødmeldetjeneste?

Guttorm Bratlebø

Leder / seksjonsoverlege KSK

Haukeland Universitetssykehus

Professor II Universitetet i Bergen



«Fremtidens medisinske nødmeldetjeneste»



«Fremtidens medisinske nødmeldetjeneste»

- Hva blir det?
 - Chat-bot'er og KI?
 - Mer skrift og bilde/video i tillegg til tale?
 - Mer bistand fra «super-brukere» / «super-pasienter»?
 - Helsedata fra biler, «wearables» og smarte klokker?
 - Mer pasientnære undersøkelser?
 - UL, blodprøver, Stroke-Finder
 - Overflod av data?
- Eller «back to basics»?

Oppgaver for nasjonale kompetansetjenester

- Iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til tjenesten
- Bidra til kompetansebygging og formidle kompetanse
- Initiere og delta i forskning og kvalitetsutviklingsprosjekt, samt etablere nettverk
- Bidra i relevant undervisning og kunnskapsformidling til alle relevante deler av helsetjenesten, samarbeidspartnere og brukerne

Oppgaver for nasjonale kompetansetjenester

- Etablere og drifte hjemmeside for informasjon- og kompetanseformidling
- Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis, samt identifisere og bidra til å utvikle slike
- Etablere faglig referansegruppe
- Rapportere årlig til departementet

Hvilke kompetanser snakker vi om?

- Indeks og andre beslutningsstøtteverktøy
- Oppdragshåndtering og monitorering
 - Flight-following
- Kartverk, radio og telefoni (bilder?)
- Kommunikasjonsferdigheter
 - Språk, kulturforståelse, empati, rådgiving
- Forskrifter, lover og beredskapssystem
 - Trippelvarsling
- Samarbeid med brann/redning, politi og forsvaret
- Dokumentasjon

Viktige momenter I

- Invitere andre med
- Samarbeid / samordning / samhandling / samvirke
- Lage møteplasser, faglige fora for utveksling av erfaringer og løsninger, ala BEST

Nettverksmøter




Erfaringer fra utlandet



Nettverksmøter



Huskeliste



www.bestnet.no

NOTE

- Make sure you know the trauma room and the equipment
- Plan together for forthcoming actions
- Ask for help in time
- Be responsible and follow the team leader
- Distribute work tasks and use available resources
- Communicate clearly and use all available information
- Avoid unnecessary focus – keep an overview
- Double check drug doses, tube connections etc.
- Use check lists and procedures
- Summarize often and document your findings
- Be prepared in case the patient deteriorates
- Remember; lack of control of airways, ventilation and bleeding can kill instantly

Eye opening

4 Spontaneous
3 To voice
2 To pain
1 None

Verbal response (Adult)	(Children)
5 Orientated	5 Smile/babbles
4 Disorientated	4 Irritable cry
3 Inappropriate words	3 Cries to pain
2 Incomprehensible sounds	2 Moans to pain
1 No verbal response	1 No verbal resp


Best motor response


6 Obeys commands
5 Localises pain
4 Withdraws from pain
3 Flexion to pain
2 Extension to pain
1 No motor response

}

pain stimuli

GLASGOW COMA SCALE

 www.bestnet.no



www.bestnet.no

A

- Oxygen 15l/min
- Open airways/intubation
- Stabilise neck (collar/pads)

B

- Respiratory rate
- Thorax stable/chest tube
- Chest x-ray, time:

C


- 2 large bore I.v. lines
- Pelvic x-ray, time:
- US abd./peritoneal lavage
- Blood samples

D

- Glasgow Coma Score
- Sensibility/motor response
- Pupillary response

E

- Temperature
- Examine the patients back
- Urinary catheter
- Nasogastric tube
- Tetanus
- Antibiotics
- Arrival status registrated

 www.bestnet.no



Resultater

- Mer enn 7.000 helsearbeidere har deltatt i BEST-I kurs, og >4.000 har simulert bare i Norge
- >90 kirurgiske team har deltatt i DCS-kurs
- ”Kommune-BEST” har vært arrangert i >60 kommuner i Nord-Norge
- Frivillig nettverk mellom 49 norske sykehus som har hatt ett eller flere BEST-kurs
- Fokus på systemendringer og forbedringer
- Gjennomført ved de 27 offentlige sykehusene i Botswana
- Benyttes i Sverige, Danmark og Island
- Full transparens mht økonomi
- Uavhengig, ingen industrisponsing



Pasientsikkerhetsarbeid i norske sykehus

Rapport fra Kunnskapssenteret nr 28 -2009

Intervjuundersøkelse

- *BEST-prosjektet er et godt eksempel på et prosjekt som har engasjert fagmiljøer, spredd kunnskap og forbedret praksis over hele landet.*
- *BEST er et eksempel på et prosjekt som har gått opp linjen og ut til andre.*
- *Utfordringen er å løfte engasjementet ett trinn opp fra egen avdeling og se overføringsmuligheter, slik BEST-prosjektet har lykket med.*



Konklusjon

- “KISS prinsippet”: Jo enklere, jo bedre
- Enkle hjelpemidler, det har man jo alle steder!
- Øvelser i kjente omgivelser med eget utstyr og personell øker evnen til å håndtere akutte og krevende situasjoner
- Den grunnleggende forutsetning er at man skjønner at teamtrening er nyttig og derfor må prioriteres
- Identifiser situasjonene som egner seg for øvelser



Suksessfaktorer i 1997 (og i dag)

- Øvelsene foregår i kjente omgivelser på egen avdeling, med kjent utstyr og kjente kolleger
- Tverrfaglighet ("train as you fight")
- Realistiske scenarier og øvelser med umiddelbar tilbakemelding
- Klar og konkret målsetting
- Ufarlig måte å oppnå kompetanseheving
- Kan umiddelbart benytte det man har lært



Viktige momenter I

- Invitere andre med
- Samarbeid / samordning / samhandling / samvirke
- Lage møteplasser, faglige fora for utveksling av erfaringer og løsninger, ala BEST
- Kan Nasjonalt fagråd & fagnettverk utnyttes?
- Hvor er pasient- og brukerorganisasjonene?
- Må strebe etter en sammenhengende akuttkjede
 - «Alle parter skrevet inn i ett dokument»
 - Bidra til at flere i helsetjenesten får nytte av nødmeldetjenesten
- Forenkle

Viktige momenter II

- Tørre å peke på «Hellige kyr»
 - Størrelse på sentraler, evt kompensierende tiltak
 - Kan simulering erstatte ALT?
- Kompetanseplaner
 - Grunnopplæring
 - Vedlikeholdstrening
 - Felles opplæringsmoduler for LVS og AMK?
- Vise hvordan man best kan knytte sammen fagfolk i nødnett
 - Askøy versus «andre» kommuner

KoKoms rolle fremover

- Fortsette å lage møteplasser!
- Disse møtene må være basert på
 - Likeverdighet & respekt
 - At «de store hjelper de små»
 - At pasientene er med
 - Utveksling av erfaringer og mulige løsninger
 - Vilje til å forsøke ut nye løsninger for å dokumentere effekt
 - Spre det glade budskap!
- LVS og kommunehelsetjenestene må med!



kokom.no
