

Møtereferat fra møte 3 i delprosjekt 113 – Sammen redder vi liv

Sted: Park Inn, Gardermoen

Tid: Torsdag 26. oktober 2017 kl. 10-15

Tilstede:

Iris Veiseth-Nilsen, AMK Finnmark
Janne Martinsen, AMK Bodø
Jan Erik Stokka, AMK Helgeland
Inger-Lise Kristiansen, AMK Tromsø
Bodil Margrethe Holm, AMK Nord-Trøndelag
Hilde Susanne Holst, AMK Sør-Trøndelag
Mari Anne Gulseth, AMK Møre og Romsdal
Tone Alfsvåg Engelsen, AMK Bergen
Irene Vold, AMK Haugesund
Olav Eielsen, AMK Stavanger
Ole Kristian Skomedal, AMK Sørlandet
Marie Arnesen-Sylden, AMK Oslo
Sissel Grønlien, AMK Innlandet
Hilde Rikheim, AMK Vestre Viken
Jon Erik Steen-Hansen, AMK Vestfold-Telemark
Camilla Hardeland, NAKOS
Helge Myklebust, Lærdal Medical
Bjørn Jamtli, Helsedirektoratet
Conrad Bjørshol, prosjektleder

Kunne ikke delta:

Randi Holmar Ellefsen, AMK Vestfold
Fride Kirkebø, AMK Førde
Jan Erik Nilsen, NAKOS

AMK Oslo

Marie Arnesen-Sylden informerte om hvordan AMK Oslo går gjennom lydlogger etter hjertestans-hendelser. De håndterte om lag 760 hjertestanser i 2016, så langt i 2017 har de respondert på 890 hendelser med mistanke om hjertestans. De har hatt fokus på tidlig svar på 113, og har en svarandel på 97 % innen 10 sekunder. Det skyldes at de har hatt stort fokus på svartid på 113 i AMK, og de har skjerm i AMK som viser statistikk over svartidene. De har et mål om å varsle ambulanse innen 2 minutter ved hjertestans. De har jobbet for å utvikle en god lyttekultur i AMK, og har årlig resertifisering i telefon-HLR (NAKOS). De benytter hjertestanssimulering på AMK-kurset. For å forbedre håndteringen av hjertestans har de jobbet for å bevisstgjøre operatørene på gjenkjenning av hjertestans, og at det er lov «å trø feil». De godtar over-triagering av mulige hjertestanstilfeller, og sender 2 ambulanser ved mistanke om hjertestans. Mye av innsatsen har vært fokusert på å få til en kulturendring.

Livredderskolen

Helge Myklebust og Camilla Hardeland demonstrerte simulering av telefonveiledet HLR som har vært brukt i Livredderskolen, både for trening av lekfolk og trening av AMK-operatører i ulike deler av verden. En person utfører HLR samtidig som han snakker med en operatør via mobiltelefon på høyttaler. Den andre veileder «innringeren» uten å se hva som gjøres (sitter med ryggen mot innringeren). Gruppen mente denne formen for simuleringstrening kunne være velegnet som simuleringstrening i opplæring og vedlikeholdstrening av AMK-operatører. Det kom innspill om at veiledningen som ble gitt skulle basere seg på Norsk indeks for medisinsk nødhjelp, siden det er den som benyttes i norske AMK-sentraler.

Sammen redder vi liv – en oppdatering

Bjørn Jamtli fra Helsedirektoratet gjennomgikk hva som hadde skjedd i Sammen redder vi liv siden forrige møte. Hovedpunktene var: Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL) har ansatt prosjektleder og prosjektmedarbeider og jobber med et pilotprosjekt for å lære opp grunnskolebarn i førstehjelp. De har laget en første utgave av informasjonsfilm: <https://www.youtube.com/watch?v=1MfL4n-BaMs>. For øvrig har Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS) mottatt 3 millioner NOK for å starte førstehjelpsopplæring for den eldre delen av befolkningen (de som har passert pensjonsalder).

Lokale registreringer

Alle AMK-sentralene fikk i oppgave å registrere kvalitetsparametre for alle hjertestanshendelser, basert på lydlogg, f.o.m. 1. oktober 2017. Parametrene som skulle måles var:

- Tid til gjenkjent stans
- Tid til oppstart HLR
- Andel gjenkjent hjertestans

11 AMK-sentraler hadde sendt inn registrering for oktober (2 manglet tid til oppstart HLR, en hadde registrert perioden januar-september 2017). Av dataene som ble samlet inn, var median tid til gjenkjent hjertestans 65 sekunder, og median tid til oppstart kompresjoner 132 sekunder (2 minutter og 12 sekunder). Gjennomsnittsverdiene var noe lengre pga. ekstremverdier og gjengis ikke her. Det ble diskutert hvordan man definerer start-tidspunktet i tidtakingen. Et forslag var å benytte opprinnelsesmarkeringen, dette ble oppfattet som vanskelig og til dels unøyaktig av gruppen, så det bel enighet om å benytte lydloggen til tidtakingen. Tid til svar i AMK kan måles separat. Det var et uttrykt behov for hjelp i å definere «unormal respirasjon» da det tolkes ulikt av ulike operatører. Det var også noen ulike tolkninger på hvilke hendelser som skal registreres, dette må tas opp igjen på neste møte.

Andre tilstander

Sammen redder vi liv-kampanjen skal i tillegg til hjertestans også inkludere andre tidskrisiske tilstander der lekfolk, sammen med AMK, kan utgjøre en forskjell i tid til varsling og/eller førstehjelpstiltak. Dette inkluderer hjerneslag, hjerteinfarkt og alvorlige traumer. Prosjektleder vil kontakte relevante fagmiljøer for kvalitetssikring av eventuelle tiltak i delprosjekt AMK.

Hjemmelekse

Alle AMK-sentraler skal fra 1. oktober gjøre målinger på alle hjertestanshendelser i henhold til definisjonene (vedlagt). I tillegg til tilbud om feedback til den enkelte operatør, bør det lages oversikt over målingene regelmessig (f.eks. hver uke) slik at AMK-operatørene kan se om det blir en bedring over tid. Denne registreringen fortsetter, og representantene fra hver AMK-sentral sender resultatene til leder av prosjektet. Alle data skal være anonyme. Det oppgis kun måned for hendelsen, ikke dato (heller ikke ID, fødselsdato, AMIS-nummer e.l.).

Skrivegruppe

Det er utnevnt en skrivegruppe blant deltakerne i delprosjekt 113, det vil bli påbegynt skriving av anbefalinger fra delprosjektet.

Neste møte

Neste møtene i delprosjekt 113 er:

-torsdag 30. november 2017 kl. 10:00 – 16:00, Park Inn Gardermoen.

Møtet varer én time lenger enn tidligere etter ønske fra deltakerne.

Vedlegg