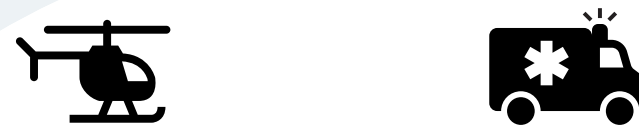


Ressursoptimalisering i legebemannet utrykningstjeneste:

Tilstedeværende luftambulanselege i AMK



Skandinavisk nettverksmøte for AMK 2024

Ole Erik Ulvin

PhD-stipendiat Stiftelsen Norsk Luftambulanse

Christoffer Strøm

Avdelingssjef, Avdeling for AMK-sentral og Pasientreiser, St.Olavs hospital, Trondheim



Stiftelsen
Norsk Luftambulanse

 NTNU

- Overlege anesthesiavdelingen St Olavs Hospital/
redningshelikoptertjenesten 330 skv Ørland
- PhD-stipendiat hos Stiftelsen Norsk Luftambulans
- Tilknyttet Trondheim Prehospital Research Group og
Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk, NTNU



Hvilke pasienter har størst nytte av utrykning med luftambulansen?



tidsgevinst



avansert behandling



uveisomhet

Haugland H, Rehn M, Klepstad P, Kruger A. Developing quality indicators for physicianstaffed emergency medical services: a consensus process. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2017;25(1):14

Hvordan finne de «riktige» pasientene å rykke ut til?

- beslutning om utrykning skal tas på kort tid, og ofte med lite informasjon tilgjengelig
- viktig å unngå at man ikke rykker ut til pasienter med klar nytte av luftambulanse (undertriage)
- oppdrag uten åpenbar gevinst av luftambulanse kan påvirke duty tid, forekomst av samtidighetskonflikter og flight safety
- generelle utkallingskriterier må ofte tilpasses regionale forhold

Samdal et al.
Scand J Trauma Resusc Emerg Med (2021) 29:169
<https://doi.org/10.1186/s13049-021-00982-3>

Scandinavian Journal of Trauma,
Resuscitation and Emergency Medicine

Fevang et al. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* 2011, **19**:57
<http://www.sjtre.com/content/19/1/57>

SCANDINAVIAN JOURNAL OF
trauma, resuscitation
& emergency medicine

ORIGINAL RESEARCH

Open Access

Dispatch accuracy of physician-staffed emergency medical services in trauma care in south-east Norway: a retrospective observational study

Martin Samdal^{1,2,3*}, Kjetil Thorsen¹, Ola Græsli⁴, Mårten Sandberg⁵ and Marius Rehn^{1,5,6}



ORIGINAL RESEARCH

Open Access

The top five research priorities in physician-provided pre-hospital critical care: a consensus report from a European research collaboration

Espen Fevang^{1,2*}, David Lockey^{3,4}, Julian Thompson³ and Hans Morten Lossius^{1,5}, for The Torpo Research Collaboration

Bakgrunn for studien

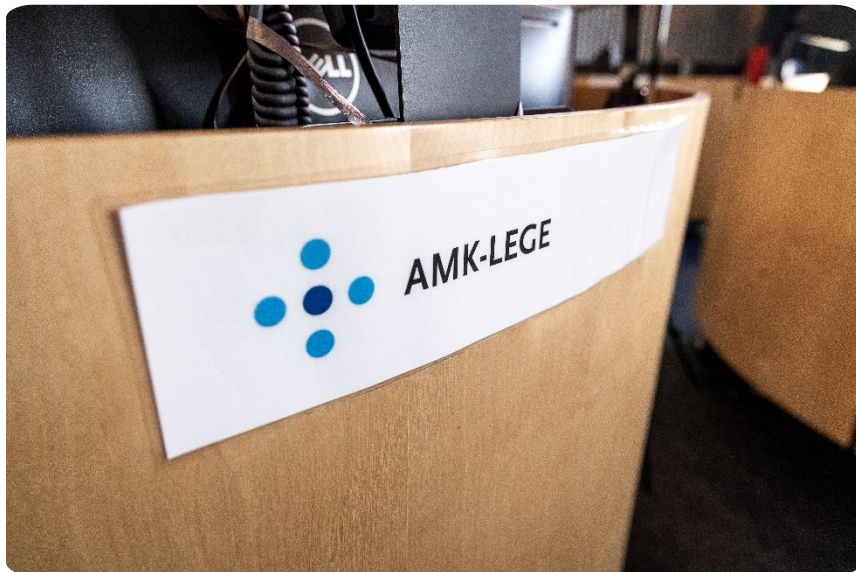
I dag: vakthavende lege på nærmeste luftambulansebase har som oftest også rollen som AMK-lege



AMK-lege er ikke alltid tilgjengelig for AMK-operatører, er ikke fysisk tilstede i AMK og har ikke nødvendigvis det samme situasjonsbildet som operatørene

Kombinasjonen av AMK-lege og LA-vakt er uheldig pga potensiell rolleblending

Hvorfor ønsker vi å studere dette nærmere?



Aktuell tematikk på nasjonalt og internasjonalt nivå, men mangelfullt kunnskapsgrunnlag

Skaffe gode data som kan styrke kvaliteten på fremtidige beslutningsprosesser

Tilstrebe at systemendringer i prehospital akuttmedisin baseres på et så godt vitenskapelig fundament som mulig

Nøkkelinformasjon om studien

Studieperiode: 01.02.24 – 05.07.24

AMK-lege tilstede mandag-torsdag fra kl 10-22 samt fredag kl 08-16 i studieperioden

Alle AMK-leger er operative luftambulanseleger rekruttert fra LA 4-2 Trondheim

Finansiering samarbeidsprosjekt mellom Akuttmedisinsk Fagavdeling, St Olavs Hospital og Stiftelsen Norsk Luftambulanse

Deltagende AMK-operatører og AMK-leger er blindet for effektmålene i studien

Arbeidsflyt mellom operatører og AMK-lege

- AMK-legen er i studieperioden et supplement til eksisterende arbeidsflyt og retningslinjer i AMK – ikke en erstatning
- «Speak when spoken to»
- AMK-operatører beslutter selv når de har behov for å konsultere AMK-legen (unntak: beslutning om indikasjon for luftambulanse)



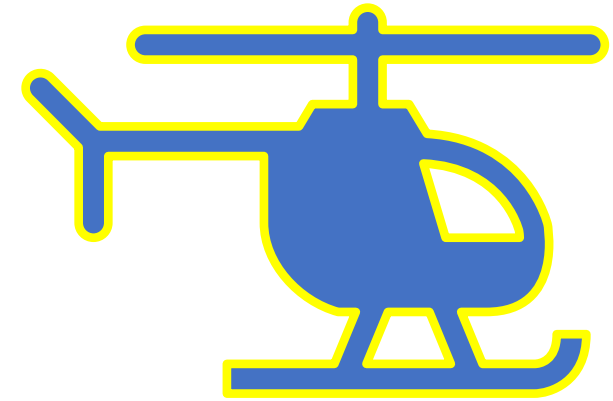
Spesielt om luftambulanseoppdrag

Ved treff i varslingskriterier for luftambulanse eller usikkerhet rundt behov for luftambulanse, skal AMK-lege kontaktes uten forsinkelse for å gjøre en medisinsk vurdering og endelig beslutte alarmering av luftambulanse

Dersom AMK-lege ikke er umiddelbart tilgjengelig skal luftambulanse alarmeres i henhold til gjeldende rutiner

Fartøysjefens myndighet vedrørende operative vurderinger (værforhold etc.) for å kunne akseptere oppdraget endres ikke

LA-koordinators rolle og funksjon endres ikke i studieperioden



AMK-legens arbeidsoppgaver i studieperioden



Bistå AMK-operatører ved behov



Bistå ambulanser ved behov



Bistå LA-tjenesten ved behov (journaloppslag, behandlingsbegrensning)



Vurdere og beslutte utrykning med legebil/helikopter for LA 4-2 Trondheim



Medisinsk rådgivning til lokale ressurser i påvente av ankomst av helikopter/legebil



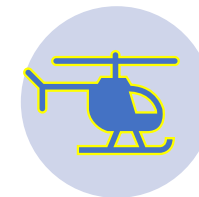
Koordinere og optimalisere interhospital transport som krever legefølge



Medisinsk rådgivning ved større hendelser



Supplere informasjon til teamleder før ankomst pasient

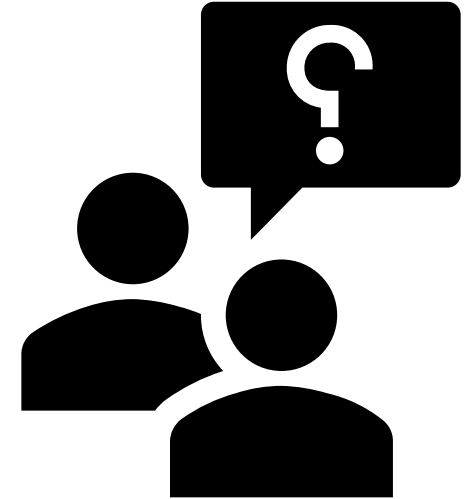


Ivareta funksjon som AMK-LA-lege

Avgrensning mot legevakt og andre fagområder på sykehuset

Kortversjon:

Legevaktslege og sykehusleger benyttes som tidligere



AMK-legen har ikke ansvar for medisinskfaglige vurderinger i tilfeller hvor kommunal legevaktstjeneste eller fagspesialister på St Olavs Hospital har klart definerte roller og/eller ansvarsområder i henhold til gjeldende praksis og prosedyreverk

Dokumentasjon

Hver gang AMK-operatør kontakter AMK-lege på en hendelse, skal følgende dokumentasjon gjennomføres:

- AMK-operatør registrerer tiltak «AMK-lege konferanse» i AMIS
- AMK-operatør fyller ut spørreskjema med AMIS-nr for aktuell hendelse (papirformat)
- AMK-lege dokumenterer rådgivning/vurderinger i AMIS
- AMK-lege fyller ut spørreskjema med AMIS-nr for aktuell hendelse (papirformat)
- Studiemedarbeider i AMK etterregistrerer papirskjema elektronisk

1. Hvorfor ble AMK-legen kontaktet?

- Beslutningsstøtte medisinsk vurdering av hastegrad
- Behov for medisinsk rådgiving til innringer og/eller lokale helseressurser
- Beslutningsstøtte i vurdering av behov for alarmering av luftambulansse
- Beslutningsstøtte logistikk og/eller ressursstyring
- Samtidighetskonflikt
- Annen årsak: _____
- AMK-legen involverte seg i hendelsen på eget initiativ

2. Hvor tilgjengelig var AMK-legen for operatøren?

- Umiddelbart tilgjengelig
- Tilgjengelig ila 2 minutter
- Tilgjengelig ila 5 minutter
- Ikke tilgjengelig innen 5 minutter

Evaluering av studien

- Resultater fra den pågående studien vil analyseres ved hjelp av kvantitative analysemetoder og planlegges publisert i internasjonalt fagfelleurdert tidsskrift
- Nylig utlyst anbudskonkurrans for gjennomføring av ekstern kvalitativ evaluering – hvilke erfaringer har operatører og leger i AMK med prosjektet? Planlagt gjennomført høst 2024

Study protocol

Introducing a Helicopter Emergency Medical Service (HEMS) physician in the Emergency Medical Communication Centre (EMCC)

- implications for dispatch precision and resource utilization for the Norwegian Helicopter Emergency Medical Service

Sponsor: Clinic of Emergency Medicine and Prehospital Care,
St Olav University Hospital, Trondheim

Funder: Norwegian Air Ambulance Foundation

Chief investigator: Helge Haugland, MD, PhD

Project Manager: Ole Erik Ulvin, MD
Norwegian Air Ambulance Foundation
St Olav University Hospital
Norwegian University of Technology and Science

- Spørsmål?

