

Utvärdering av prehospital sjukvårdsledningsinsats mot mätbara mål

Anders Rüter¹, Nils Dahlén², Thore Wikström¹

Scand J Trauma Resusc Emerg Med 2004; **12**; 108-109

Correspondence

Anders Rüter* MD,

¹ Katastrofmedicinskt Centrum Linköping, Sverige

² Ambulanssjukvården, Landstinget i Sörmland, Sverige

E-mail: anders.ruter@lio.se

ABSTRACT:

Based on the national guidelines for command and control at major incidents issued by the Swedish national board of health and welfare, a set of measurable performance indicators were proposed. These performance indicators were tested on a traffic accident with 15 involved cars. The results indicate that the postulated indicators could be applicable on the prehospital command and control in major incidents. A national standard of measurable performance indicators could be one way of improving command and control at major incidents. However, validations of these indicators must be performed in future studies.

Inledning

Med utgångspunkt från en nationellt genomförd modellering av sjukvårdsledning vid stor olycka och katastrof har Socialstyrelsen tagit fram nya riktlinjer för ledning av sjukvård vid stor olycka och katastrof (1). Utbildning i de nya ledningsprinciperna har påbörjats på flera ställen i landet. Framför allt inom ambulanssjukvården har breddutbildning genomförts inom flera landsting.

Med utgångspunkt från de nya riktlinjerna för ledning har mätbara mål för prehospital sjukvårdsledning tagits fram vid Katastrofmedicinskt centrum i Linköping (2). Ett av skälen till detta är att mer vetenskapligt kunna utvärdera insatser som görs inom det katastrof-medicinska området. De dagliga händelserna ska kunna utvärderas enligt samma principer som stora olyckor och katastrofer och att ta fram mätbara mål ligger helt i linje med internationell utveckling (3). Sedan V40/03 erbjuds utbildning i prehospital sjukvårdsledning med examination där det som ett nytt moment introducerats att elevernas prestationer bedöms bl.a. med avseende till just dessa framtagna kvantitativa mål.

Denna rapport avser att belysa om de framtagna målen går att tillämpa vid en inträffad händelse i ett landsting som nyligen genomfört breddutbildning i prehospital sjukvårdsledning samt tagit fram riktlinjer för utmärkning av sjukvårdens ledningspersonal i ett skadeområde och för radiokommunikation, såväl intern som extern. Den beskrivna händelsen är en serierock med flera fordon inblandade som inträffade på motorväg i mitten av oktober 2003.

Händelseförlopp

Den 16 oktober 2003 kl. 08.06 inkom ett larm från SOS-centralen om större trafikolycka med 15 fordon inblandade på

E4 i närheten av den södra infarten, södergående körriktning. Fyra minuter senare anländer första ambulans till platsen och ytterligare tre ambulanser anländer inom loppet av ca två minuter.

Inom två minuter efter ankomst lämnar sjukvårdsledaren i första ambulansen en "genom vindrutan rapport" till SOS centralen och får då veta att förutom de fyra ambulanser som initialt larmats så är ytterligare fyra på väg.

Den medicinskt ansvarige ur första ambulansen fördelar tillgänglig ambulanspersonal i skadeområdet med uppgift att göra en översiktsrekognosering. Räddningsledare, polisinsatschef och sjukvårdsledare samverkar med hjälp av radiokommunikation eftersom de initialt befinner sig i olika körfält på motorvägen. Samverkan påbörjas fem minuter efter ankomst. Bland andra frågor så beslutas att en närbelägen restaurant ska användas som uppsamlingsplats. Kl. 08.20 begär sjukvårdsledaren fördelningsnyckel samtidigt som den medicinskt ansvarige meddelar att han bedömer att de befintliga resurserna räcker. De senast larmade 4 ambulanserna bedöms inte behövas och detta meddelas SOS centralen.

08.20, tio minuter efter första ambulansens ankomst påbörjas första avtransport av skadade som bedöms behöva ambulanstransport. Ytterligare tre skadade förs med ambulans till Nyköpings lasarett inom fem minuter och resten av de drabbade (15 personer) bedöms kunna transporteras med buss. 08.20 lämnar den först ambulansen olycksplatsen.

Resultat

Av de 10 mål som uppsatts nåddes fem helt och ett delvis (tab. 1). För de övriga fyra saknades adekvat dokumentation i tre, och ett av målen uppnåddes med säkerhet ej såsom

utmärkning av sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig med västar. Förklaringen är att västarna flyttats från sin ordinarie plats i fordonet och hittades inte

Tabell 1. Exempel på mätbara mål på prehospital sjukvårdsledning och på vilket sätt dessa uppnåddes vid den aktuella olyckan.

Moment	Mål	Tid samt bedömning
Utmärkning av ledningsbefattningar	Direkt efter ankomst eller byte av befattningshavare	Ej uppnått
Genom vindrutans rapport	Inom 2 min. från ankomst	Direkt, uppnått helt
Verifieringsrapport	Ska vara fullständig Inom 10 min. från ankomst	10 min. uppnått delvis
Etablera kontakt med strategisk ledning	Inom 5 min. från ankomst	2 min. uppnått helt
Samverkan	Påbörjas inom 5 min.	5 min. uppnått helt
Inriktningsbeslut	Inom 3 min. från ankomst	Ej underlag
Fastställande av medicinskt inriktningsbeslut	Inom 10 min. från ankomst	Ej underlag
Hänvisning av drabbade	Ska ha begärts inom 10 min.	8 min. uppnått helt
Avtransport	Påbörjats inom 15 min.	10 min. uppnått helt
Underlag för presskommuniké	Inom 30 min. från ankomst	Ej bedömbart

Diskussion

Att ta fram mätbara mål för sjukvårdsverksamhet har sedan länge varit en väl använd metod för såväl forskning som kvalitetssäkring. Däremot har det inte tidigare gjorts försök att med mätpunkter för att bedöma ledningsinsatser vid stor olycka eller katastrof. Detta är dock något som efterfrågats internationellt och sannolikt kommer att bidra till ett mer vetenskapligt förhållningssätt vid rapporter och utvärderingar från inträffade händelser (3). I syfte att förbättra prehospital sjukvårdsledning, och därmed ytterst omhänder-tagandet av de skadade, har mål framtagits som testats i olika utbildningssituationer. Det har dock varit svårt att validera dessa mål eftersom dokumentationen från inträffade händelser inte kunnat ge ett tillräckligt underlag. Författarna har med

utgångspunkt från dokumentation från den ovan beskrivna händelsen tillämpat de mätbara mål som tagits fram för utvärdering av prehospital ledning, tabell 1. Tidssättningen av målen visades sig vara adekvata till denna typ av händelse; inget mål uppnåddes med mer än två minuters marginal. Av de mål som ej gick att bedöma var huruvida inriktningsbeslut fattades och dess innehåll. Att fatta ett inriktningsbeslut är en viktig åtgärd i en stressad situation. Ett inriktningsbeslut, som återkommande ska omvärderas, ger organisationen en uppfattning om ledningens intention om vad som ska prioriteras just nu. Ett välformulerat inriktningsbeslut underlättar för de som ska arbeta i skadeområdet och ger ledningen en möjlighet att undvika återkommande frågor där det finns risk för att ge sig in i detaljstyrning. Varje inriktningsbeslut sker ifrån unika förutsättningar. Ett exempel på ett inriktningsbeslut är: Lasta och kör alla skadade till närmaste sjukhus! Inom prehospital sjukvårdsledning är begreppet inriktningsbeslut relativt okänt även om detta "tänks" i praktiken utan det formulerats på ett tydligt sätt. Utbildning och träning behövs för detta.

Slutsatser

De mätbara mål som framtagits gick väl att tillämpa på insatsen. Detta sätt att utvärdera insatser skulle kunna bidra till att förbättra möjligheten att vetenskapligt belysa inträffade händelser.

Utvärdering enligt en modell med mätbara mål skulle kunna ge ett mer precist underlag för var utbildningssatser behöver genomföras.

Validering för att visa patientnyttan av mätbara mål måste göras.

Referenser

1. Riktlinjer Medicinsk Katastrofberedskap <http://www.sos.se/FULLTEXT/102/2001-102-3/2001-102-3.htm>, 2001
2. Sjukvårdsledning vid särskild händelse - ett nationellt koncept. Del 1.1 Prehospital sjukvårdsledning. Anders Rüter, Helene Nilsson, Thore Wikström
3. Sundnes KO, Birnbaum ML. Health disaster management guidelines for evaluation and research in the Utstein style. *Prehospital Disaster Med* 2003; **17** Suppl 3: 1-177.