

**Rapport og sluttmelding** Skjema for løpende rapport eller sluttmelding til de regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)

**2010/107-6**

**Dokument-id: 335032 Dokument mottatt 07.01.2013**

## **Traumesideleie i norsk ambulansetjeneste (2010/107)**

### **1. Generelle opplysninger**

#### **a. Prosjekt**

Traumesideleie i norsk ambulansetjeneste (2010/107)

#### **Prosjektmedarbeider**

Ingen prosjektmedarbeidere

#### **b. Prosjektleder:**

Navn: Torben Wisborg  
Akademisk grad: Professor  
Stilling: Overlege  
Arbeidssted: Helse Finnmark HF  
Arbeidsadresse: Hammerfest sykehus  
Sykehusveien 35  
Akuttavdelingen  
Postnummer: 9613  
Sted: Hammerfest  
Telefon: 41634853  
E-post adresse: twi@barentsnett.no

### **2. Rapport og etisk vurdering**

#### **Sluttmelding / publikasjon**

Vi undersøkte i hvor stor grad traumesideleie er blitt innført i den norske prehospitale tjenesten. Traumesideleie betyr at pasienter med redusert bevissthet som har vært utsatt for et traume transporteres

liggende på siden istedenfor på ryggen, dette for å sikre at de har frie luftveier under transporten. Vår konklusjon etter å ha intervjuet 201 av 202 forespurte stasjonsledere i ambulansetjenesten, mottatt svar på spørreskjema fra 3025 ambulanspersonell og 23 av 24 medisinske ledere i luftambulansetjenestene er følgende: traumesideleie brukes i 75% av ambulansetjenesten. Skriftlige protokoller finnes i 61% av disse tjenester og 69% har gitt opplæring til sine ansatte i bruken av metoden. 89% av ambulanspersonell kjente til metoden, men bare 59% anga å bruke metoden. Av de som brukte traumesideleie anga 77% å ha tilgang til skriftlige protokoll. I luftambulansetjenestene var traumesideleie i bruk i 52% av tjenestene. Kun 8% anga å ha skriftlig protokoll og 25% tilbød opplæring.

Prosjektet ble gjennomført slik planlagt ved at man informerte de regionale helseforetak skriftlig i forkant. Deretter kontaktet vi stasjonsledere i ambulansetjenestene (bil og båt) per telefon. Etter at vi gjennomførte spørreskjema muntlig med stasjonsleder og fikk deres tillatelse sendte vi spørreskjema til de ansatte ved stasjonen.

Luftambulansens medisinsk ansvarlige ble kontaktet per e-post eller telefon. Spørreskjema var anonyme, det vil si at svar fra stasjonsledere var anonyme, da det på skjema ikke ble ført opp noen opplysninger om den som svarte. Svar fra ambulanspersonell var kun sporbare til det enkelte helseforetaket i og med at vi sendte ut ulik farge på skjema til nord, vest, midt og sør-øst. De var således ikke sporbare til stasjon eller individ. Svar fra luftambulansens medisinsk ansvarlige ble enten gjennomført pr telefon eller svar mottatt på mail. Svarene ble skrevet ut fra e-post og deretter slettet for å sikre anonymitet. Skjema er nå arkivert på kontor ved Norsk Luftambulans sin administrative base i Drøbak.

Prosjektet har gitt oss en oversikt over i hvor stor grad en metode for pasienttransport er implementert i Norge per 2010. Prosjektet har vist at denne metoden utføres noe ulikt av ambulanspersonell og er ikke alle steder protokollført eller gitt opplæring i. Prosjektet har først og fremst ført til en klargjøring av at det må forskes mer på metoden og dette er en del av doktorgraden til initiativtakeren til traumesideleie overlege Per Kristian Hyldmo.

### 3. Vedlegg

#	Type	Filnavn	Lagt inn dato
1.	Sluttmelding / publikasjon	Fattah S Scand J Trauma Resusc Emerg Med 2011 19 45.pdf	07.01.13