

Svenska Traumaregistret

Det saknas idag rikstäckande statistik över svåra skadefall, skadepanorama och behandlingsresultaten efter vård för stort trauma. Alla skadefall (S-diagnos) som krävt sjukvård finns visserligen bokförda i Patientregistret på Socialstyrelsen med diagnoser och orsakskoder men utan angivande av bl.a. hur svårt skadad patienten är (skadegrad).

Mot bakgrund av detta tog Svensk Förening för Trauma (delförening inom Svensk Kirurgisk Förening) i augusti 2008 initiativ till att starta ett nationellt traumaregister. Registret startade för nationell användning 2011-06-13. Drygt tre år efter start av SweTrau deltar drygt 30 av de c:a 50 sjukhus i landet som tar emot traumafall. Alla regionsjukhus och mer än hälften av landets länsjukhus registrerar. 19 sjukhus har registrerat fler än 50 fall vardera under 2013.

Värdering av behandlingsresultat och jämförelser mellan sjukhus kräver bland annat att man kan ange skadegrad på respektive patient. SweTrau använder det internationellt mest använda AIS-systemet för skadegradning (AIS 2005 Update 2008). På så sätt kan vi gradera hur svårt skadad en patient är och därigenom skapas förutsättningar för att kunna få en bra bild hur och var allvarliga skador behandlas i Sverige samt vilka resultat som uppnås.

Trauma är till tre fjärdedelar en manlig sjukdom (fig.1) som fr.a. slår till i yrkesverksam ålder. Trafikrelaterade skador för ungefär hälften av skadefallen. Motorcykelolyckorna utgör drygt en fjärdedel av svårast trafikskadade men endast en tiondel av de lindrigare. Fallskador är den näst största gruppen och genererar många allvarliga skador (fig.2). Vi uppfattar vårt land som fredligt men antalet skador orsakade av olika slags överfall är inte helt negligerbart.

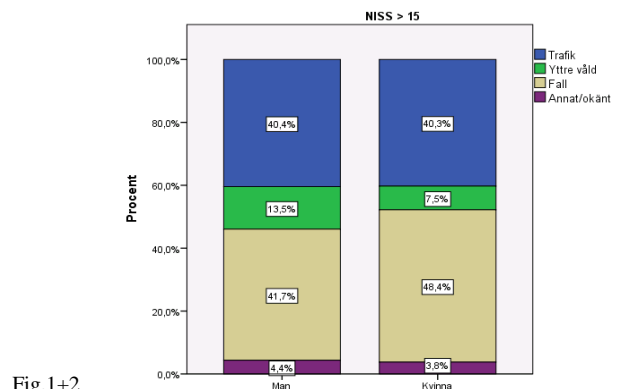
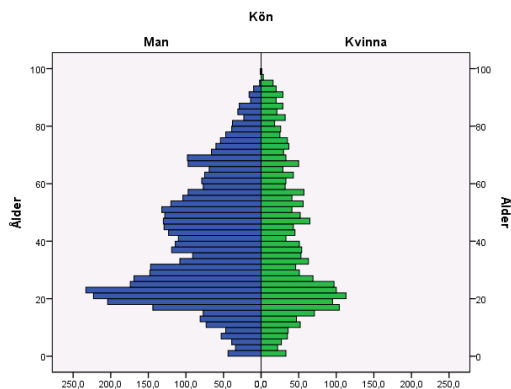


Fig. 1+2

SweTrau registreras idag drygt 30-tal variabler som föreslogs av ett europeiskt konsensusdokument 2008, "Utsteinprotokollet". Det registreras fysiologiska parametrar på skadeplats och vid ankomst till sjukhus, liksom de väsentliga prehospitala samt hospitala tidsavsnitten. Dessa mått kan efter mer grundlig analys utgöra underlag för lokalt förbättringsarbete.

SweTrau följer nu i första skedet patienterna till utskrivningen samt mortalitet vid 30 dagar. Ett projekt är sedan hösten 2013 igång för att se hur möjligheten är att följa denna patientgrupp under längre tid. Uppföljningen sker med sjuksköterskekontakt per telefon vid 3, 6 och 12 månader efter traumatillfället.