**Förslag på protokoll**

**Möte nummer x, september 2020**

**Mortalitetsgranskning Trauma**

**Deltagare:**

Namn, Kirurg

Namn, Anestesiolog/intensivvårdsläkare

Namn, Sjuksköterska

Namn, yrkesroll

Namn, yrkesroll

Namn, yrkesroll

Namn, yrkesroll

**Patient nummer: x Trauma datum ÅÅÅÅ-MM-DD**

86 år gammal multisjuk man som inkom på traumalarm efter fall i trappa. Ådragit sig intrakraniella kontusioner och traumatisk subaraknoidal blödning. Med tanke på ålder och komorbiditet: ingen åtgärd från neurokirurgisk sida. Vårdades initialt på IMA på grund av stort behov av övervakning (orolig patient). Därefter överflyttad till vårdavdelning för fortsatt observation och utskriven till äldre boende ÅÅ-MM-DD. Palliation.

Trauma: Ja (Är dödsfallet relaterat till denna traumahändelse? Ja/nej)

DOA: Nej (Död vid ankomst till sjukhuset? Ja/nej)

Dödsdatum: ÅÅÅÅ-MM-DD

Dödsorsak: Skallskada (Skallskada/blödningschock/organsvikt/annat-övrigt/okänt?)

Undvikbar: Nej (Är dödsfallet undvikbart/potentiellt undvikbart/ej undvikbart?)

Förbättringsområden: Inga (Förslag på förbättringsområden)

Organdonation: (ja/nej)

**Patient nummer: x Traumadatum ÅÅÅÅ-MM-DD**

24 år gammal man som av oklar anledning fallit från balkong från tredje våningen. Funnen av ambulanspersonalen på trottoaren. Man har påbörjat HLR som vid inkomsten pågått i 30 minuter. Ingen tydlig hjärtaktivitet under denna tid. GCS 3. LUCAS pågår. Ljusstela dilaterade pupiller. Beslut att avsluta behandling.

Trauma: Ja

DOA: Ja

Dödsdatum: ÅÅÅÅ-MM-DD

Dödsorsak: Okänd (i väntan på RMU) Rätts-medicinsk obduktion.

Undvikbar: Nej

Förbättringsområden: Inga

Organdonation: Nej