

MÅNADSBREV Juni 2009

Detta månadsbrev är en påminnelse på ett viktigt inslag i arbetet mot traumahändelser och dess konsekvenser.

Förebyggande åtgärder är de mest effektiva insatserna i syfte att motverka invaliditet och ev. traumatisk död. Vår förening, liksom våra samarbetspartners, är väl medvetna om detta och stöder därför förebyggande åtgärder. Själva begreppet brukar delas in i primär, sekundär och tertiär prevention.

Primär prevention är åtgärder som i förstas hand ska förhindra skador och sjukdom helt och hållet. Här spelar olika myndigheter och organisationer en stor roll, men givetvis kan enskilda individer göra mycket i denna fas. Vi har t.ex. Transportstyrelsens (f.d.Vägverket) insatser med vägbyggen som separerar trafiken i mötande riktning, viltstängsel etc. Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (f.d. Räddningsverket) jobbar intensivt med utbildning och information och baserar sin informationsverksamhet på ingående studier av olyckor och tillbud.

- den kommunala räddningstjänstens intensifierar arbete med brandskyddsinformation till allmänheten och vissa yrkesgrupper.
- antal sålda och installerade brandvarnare ökar år från år och med en särskild topp under 2003 och 2004.
- den omtalade dödsbranden på en psykiatrisk klinik i Växjö som gjorde att landsting och kommuner med kraft tog itu med utbildning och andra brandskyddsåtgärder inom sjuk- och äldreomsorg.

Analysen visar att det är relativt ovanligt att allvarliga bränder uppstår på grund av tekniska fel på maskiner eller apparater. Det är i stället människornas beteende som är den största faran till exempel:

- Tvätt som hängde på tork antändes av bastuaggregat som slagits på av misstag
- Glömd gryta på spisplatta orsakade brand i kök
- Skulle frosta av frysen med hjälp av värmefläkt, brand uppstod
- Tända värmeljus antände TV
- Somnade från cigaretten, brand i soffa/säng/fåtölj
- Handikappad tappade tändsticka i knäet, omkom av brand i kläderna

Alla kan dock bidra till skadeförebyggande åtgärder genom att tänka förebyggande: Några exempel enligt Haddon's Matris, som Dr William Haddon utvecklade redan på tidigt 70-tal för analys av skadeframkallande risker samt lämpliga åtgärder:

- Minska mängden skadebringande energi; ex/ sänka hastigheten i trafiken
- Förhindra frigörelse av skadebringande energi; ex/ använda brandvarnare och upptäcka brand tidigt, stänga branddörrar och inte hålla dem öppna med s.k. dörrkilar.
- Separera skadebringande energi från människa i såväl tid som rum; ex/ se till att barnet inte sitter på diskbänken ovanför den öppna diskmaskinen med knivar i bestickhållaren, använd petsäkra elkontakter, se till att små barn inte når tändstickor, läkemedel etc.
- Göra skadebringande produkter mindre farliga; ex/ polstra kanter, montera skyddsnät på studsmattor etc.
- Hindra att redan inträffad skada förvärras genom optimal och systematiskt omhändertagande; d.v.s. sekundär prevention

Sekundär prevention innefattar alla åtgärder som vidtas i syfte att minska konsekvenserna av en traumatisk händelse eller sjukdom. Här kommer all duktig akutsjukvårdande personal in. För att åstadkomma bästa möjliga omhändertagande infördes begreppet **"The Golden**

Hour” vilket har varit vägledande de senaste 30 åren. Man talar även om ”*Platina 10 minutes*” som innebär att systematiskt omhändertagande (bedömning och adekvata åtgärder, med fokus på livshotande tillstånd) ska kunna vidtas inom 10 minuter efter en skadehändelse. För att åstadkomma snabb och effektiv traumavård skapades **ATLS** (*Advanced Trauma Life Support*) som nu är mallen för i stort sett all traumavård world wide. **PHTLS** (*Prehospital Trauma Life Support*) och **TNCC** (*Trauma Nursing Core Course*) är två exempel på yrkesspecifika utbildningar som - i samarbete med ATLS – skapats just för att systematisera omhändertagandet och minska ”strultiden”. Man kan säga att vi gått från hysteriskt omhändertagande till systematiskt omhändertagande.

Tertiär prevention omfattar vårdåtgärder och rehabilitering efter en skadehändelse eller sjukdomsanfall, efter den första ”gyllene” timmen. Fokus ligger på att reducera den negativa påverkan som en skada eller sjukdom riskerar framkalla. Här kommer alla insatser som vidtas på röntgen, operation, IVA, vårdavdelning och rehabilitering. Patient, närstående och vårdpersonal jobbar i team med syfte att patienten ska återkomma till ett så väl fungerande liv som möjligt.

Kom ihåg att anmäla Dig till vår **TRAUMADAG 2009** den **11/9** på **Karolinska Universitetssjukhuset i Solna; Nanna Swartz Aulan**. Du anmäler Dig via hemsidan och vi påminner om att riksföreningens medlemmar har gratis inträde och att övriga betalar 500:-

Ta vara på Dig och må väl i vardagen hälsar Riskföreningens styrelse gm Agneta Brandt, Ordförande.